



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Připravenost míst náhradního a nouzového ubytování  
pro potřeby vybraných skupin obyvatelstva**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program: **OCHRANA OBYVATELSTVA**

**Autor:** Milan Hlávka

**Vedoucí práce:** Ing. Mgr. Marie Klečková

**České Budějovice 2021**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Připravenost míst náhradního a nouzového ubytování pro potřeby vybraných skupin obyvatelstva*“ jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 9.8.2021

.....

## **Poděkování**

Tímto bych rád poděkoval vedoucí práce paní Ing. Mgr. Klečkové za odborné vedení, cenné rady, trpělivost a poskytnuté materiály, které mi pomohly při zpracování bakalářské práce.

# **Připravenost míst náhradního a nouzového ubytování pro potřeby vybraných skupin obyvatelstva**

## **Abstrakt**

Hlavním smyslem poskytování sociálních služeb je snaha o vytvoření normálních podmínek pro uspokojení základních potřeb lidí, kteří tuto formu podpory potřebují, ať už se jedná o zdravotně postižené, či duševně nemocné osoby.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na připravenost míst náhradního a nouzového ubytování pro potřeby vybraných skupin obyvatelstva. Vybranými skupinami obyvatelstva jsou myšleny osoby zdravotně postižené, chronicky či duševně nemocné nebo osoby se sníženou soběstačností.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části se zabývám především vysvětlením hlavních pojmů a termínů nezbytných k objasnění výzkumné otázky. Hlavní řešenou problematikou v této části je evakuace a její dělení, a to hlavně evakuace objektová, protože evakuace je důležitou součástí při řešení mimořádných událostí, jež předcházejí nouzovému ubytování. Velká část teoretické práce je odkazovaná na zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách.

Dále jsem se v této části podrobně zabýval druhy sociálních služeb a zařízeními, v nichž jsou sociální služby poskytovány. Ty jsem vymezil na mnou zvolenou problematiku čili pro specifické skupiny obyvatelstva a podrobně jsem tyto zařízení popsal. V poslední části teoretické části jsem se podrobně zabýval definicí specifických skupin obyvatelstva, pro které jsem svůj průzkum vykonával.

V praktické části se věnuji výzkumné otázce, a to je, jak je připraven na vznik mimořádných událostí Domov Ždírec. Během výzkumu jsem se dotazoval jak odpovědného vedoucího zařízení ve Ždírci, tak vedoucího oddělení ochrany obyvatelstva a krizového řízení Hasičského záchranného sboru Kraje Vysočina, abych zjistil, s jakými smluvně zavázanými objekty a subjekty Domov Ždírec v rámci nouzového ubytování spolupracuje. Objekty sloužící k primárnímu řešení nouzového ubytování jsem nadále podrobil analýze dle Bojového řádu jednotek požární ochrany, abych určil, zda splňují všechna jeho kritéria a případně navrhnul jinou možnou alternativu. Dle mého výzkumu jsem vyhodnotil, že stávající objekt předurčený k

tomuto účelu je nejvhodnější z objektů, které se jeví jako možné varianty. A to jak z hlediska bojového řádu, tak i praktičnosti jako takové.

### **Klíčová slova**

Evakuace; specifické skupiny obyvatelstva; sociální péče; zdravotně postižení; sociální služby; nouzové přežití

# **Emergency of places of alternative and emergency accommodation for the needs of selected groups of the population**

## **Abstract**

The main purpose of providing social services is to create standard living conditions for meeting the basic needs of people who need this form of support, whether they are disabled or mentally ill.

This bachelor thesis focuses on the preparedness of places of alternative and emergency accommodation for the needs of specific groups of the population. Selected groups of the population are people with disabilities, the chronically or mentally ill or people with reduced self-sufficiency.

The bachelor thesis is divided into theoretical and practical part.

In the theoretical part, I deal mainly with the explanation of the main concepts and terms necessary to clarify the research question. The main issue addressed in this section is evacuation and its division, especially object evacuation, because evacuation is an important part in dealing with emergencies that preceded emergency accommodation.

A large part of the theoretical work is referred to Act No. 108/2006 Coll., on social services.

Furthermore, in this section I dealt in detail with the types of social services and facilities in which social services are provided. I defined these issues for me, i.e. for specific groups of the population, and I described these facilities in detail. In the last part of the theoretical part, I dealt in detail with the definition of specific population groups for which I conducted my research.

In the practical part, I deal with the research question, and that is how the Domov Ždírec is prepared for the emergencies. During the research, I asked both the responsible head of the facility in Ždírec and the head of the Department of Civil Protection and Crisis Management of the Fire and Rescue Service of the Vysočina Region to find out which contractually bound facilities and entities Domov Ždírec cooperates in emergency accommodation. I continued to analyze the objects used for the primary solution of emergency accommodation according to the Combat Rules of

the Fire Protection Units to determine whether they meet all its criteria and, if necessary, to suggest another possible alternative. According to my research, I evaluated that the existing object destined for this purpose is the most suitable of the objects that appeared to be possible variants. Both in terms of combat regulations and practicality as such.

**Key words**

Evacuation; specific groups of the population; social care; disability; social services; emergency survival

## Obsah

1	Teoretická část .....	11
1.1	Evakuace .....	11
1.1.1.	Druhy Evakuace.....	11
1.1.2.	Objektová evakuace.....	13
1.1.3.	Evakuace sociálních zařízení .....	14
1.1.4.	Historie evakuací domů pro seniory .....	14
1.1.5.	Historie evakuací nemocnic.....	16
1.2	Nouzové ubytování .....	21
1.3	Sociální služby .....	25
1.3.1.	Poskytovatelé sociálních služeb.....	25
1.3.2.	Formy poskytování sociálních služeb.....	25
1.3.3.	Druhy sociálních služeb.....	26
1.3.4.	Sociální služby pro specifické skupiny obyvatelstva .....	27
1.4	Specifické skupiny obyvatelstva .....	39
1.4.1.	Děti do 15 let.....	39
1.4.2.	Pacienti ve zdravotnických zařízeních.....	39
1.4.3.	Osoby umístěné v sociálních zařízeních .....	40
1.4.4.	Osoby zdravotně postižené .....	40
2	Cíl práce, výzkumné otázky.....	42
2.1	Cíl práce .....	42
2.2	Výzkumná otázka.....	42
3	Metodika .....	43
3.1	Metodika výzkumu.....	45
4	Výsledky .....	48
4.1	Model vícekriteriální analýzy variant metodou TOPSIS .....	49
4.2	Model vícekriteriální analýzy variant metodou WSA .....	56
5	Diskuse.....	60
6	Závěr .....	68
7	Seznam použité literatury .....	70
8	Seznam tabulek.....	76
9	Seznam příloh a obrázků.....	77



10	Seznam zkratek .....	78
----	----------------------	----

## Úvod

Jako téma bakalářské práce jsem si zvolil připravenost míst náhradního a nouzového ubytování pro potřeby specifických skupin obyvatelstva. V mém případě se jedná zejména o seniory, kteří jsou mnohdy připoutáni k lůžku a plně odkázáni na pomoc pečovateli, kteří se o ně v daném sociálním zařízení starají. Proto považuji evakuaci a s tím související zajištění náhradního a nouzového ubytování těchto jedinců za jeden z organizačně nejnáročnějších úkonů.

Téma bakalářské práce jsem vybral za účelem zjištění, zda objekty poskytující sociální péči specifickým skupinám obyvatelstva jsou dostatečně vybavené a splňují potřebné parametry tak, jak jim udává Bojový řád. Dalším sledovaným faktorem byla i pozornost a celková povědomost o poskytování náhradního a nouzového ubytování.

Tím, že mé téma blízce souvisí a navazuje na evakuaci, jsem v teoretické části nejprve blíže specifikoval tento pojem, a dále se soustředil na objasnění dalších témat, jako jsou nouzové přežití a zásoby HZS Kraje Vysočina tomu předurčené. Poté jsem se zaměřil na popis sociálních zařízení, která poskytují každodenní služby. Poslední část teoretické práce jsem věnoval specifickým skupinám obyvatelstva, na které se má bakalářská práce zaměřuje.

Cílem práce je zjistit, jaké plány má Domov Ždírec připravené pro náhradní a nouzové ubytování a následně přezkoumat, jestli jimi nasmlouvané objekty splňují potřebná kritéria, a případně navrhnout vhodnější řešení přezkoumáním okolních budov, jež by mohly k tomuto účelu posloužit.

# 1 Teoretická část

## 1.1 Evakuace

Evakuace patří hlavní úkony ochrany obyvatelstva (dále jen OO) dle zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému (dále jen IZS). „*Evakuace je souhrn organizačních a technických opatření zabezpečujících přemístění osob, zvířat a věcných prostředků v daném pořadí priority z míst ohrožených mimořádnou událostí do míst, ve kterých je zajištěno pro osoby náhradní ubytování a stravování (nouzové přežití), pro zvířata ustájení a pro věcné prostředky uskladnění*“ (Vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva).

„*Evakuace se vztahuje na všechny osoby v místech ohrožených mimořádnou událostí s výjimkou osob, které se budou podílet na záchranných pracích, na řízení evakuace nebo budou vykonávat jinou neodkladnou činnost; přednostně se plánuje pro děti do 15 let, pacienty ve zdravotnických zařízeních, osoby umístěné v sociálních zařízeních, osoby zdravotně postižené, doprovod osob výše uvedených*“ (Ministerstvo vnitra-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR).

### 1.1.1. Druhy Evakuace

Evakuaci můžeme rozdělit podle různých kritérií na několik druhů, které se v praxi mohou různě kombinovat.

Dle rozsahu evakuace ji dělíme na objektovou a plošnou. Podle doby trvání na krátkodobou a dlouhodobou. V závislosti na druhu ohrožení na přímou a nepřímou. Z hlediska způsobu evakuace na samovolnou a řízenou (Portál krizového řízení Jihomoravského kraje).

#### ***Dělení podle rozsahu evakuace:***

Objektová evakuace: Zahrnuje evakuaci obyvatelstva jedné budovy nebo malého počtu obytných budov, administrativně správních budov, technologických provozů a dalších objektů.

Plošná evakuace: Jedná se o z pravidla dlouhodobou evakuaci. Přemísťují se osoby z více objektů nebo areálů, popřípadě obcí nebo jejich částí. Při plošné evakuaci může být nařízena samoevakuace (Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2017).

#### ***Dělení podle doby trvání:***

Krátkodobá evakuace: Pokud se jedná o krátkodobou evakuaci, v ohrožení není nutné dlouhodobě opouštět domov. Pro obyvatelstvo, které je evakuované, se nezajišťuje náhradní ubytování, a ani nejsou realizována opatření k zajištění nouzového přežití obyvatelstva.

Dlouhodobá evakuace: V případě dlouhodobé evakuace se v ohrožení vyžaduje dlouhodobý pobyt mimo domov. Pro evakuované obyvatelstvo, které nemá možnost vlastního ubytování nebo je bez domova je nutno zajistit náhradní ubytování, a také organizovat opatření zajišťující nouzové přežití obyvatelstva pro zabezpečení jejich základních životních potřeb, popřípadě opatření k zajištění ukrytí a individuální ochrany.

#### ***Dělení v závislosti na druhu ohrožení:***

Přímá evakuace: Prováděná bez předchozího ukrytí evakuovaných osob.

Nepřímá evakuace: Je prováděna po předchozím ukrytí osob, které byly evakuovány a po snížení prvotního nebezpečí (Kratochvílová, 2013).

#### ***Dělení z hlediska způsobu evakuace:***

Samovolná evakuace: Jde o neřízenou evakuaci a při krizové situaci jedná obyvatelstvo dle vlastního uvážení s hlavním cílem se ubytovat/skrýt ve vlastním zařízení. Představitelé orgánů odpovědných za evakuaci a orgánů pověřených řízením evakuace mají jako hlavní úkol získání kontroly nad průběhem samovolné evakuace a snaží se ji usměrňovat tak, aby v nových místech, ve kterých jsou evakuovaní ubytováni, neohrozili své zdraví a život, a aby při přesunech nezpůsobili potíže při provádění záchranných a likvidačních prací (Základy medicíny katastrof, nedatováno).

Řízená evakuace: Proces evakuace je řízen. Evakuované osoby se přemísťují využitím vlastních dopravních prostředků, pěšky, nebo použitím dopravních prostředků hromadné přepravy, zajištěných orgány pověřenými řízením evakuace (Kratochvílová, 2013).

### **1.1.2. Objektová evakuace**

Objektovou evakuaci dále můžeme rozdělit do dvou podskupin na objektovou ve formě opuštění osob z objektu a objektovou evakuaci ve formě udržení osob v objektu (Kratochvílová, 2013).

#### ***Objektová evakuace ve formě opuštění osob z objektu***

Při vzniku požáru ve stavebním objektu ohrožuje osoby, majetek či zasahující hasičské jednotky mnoho faktorů, mezi nejzásadnější z nich řadíme zplodiny hoření, nedostatek kyslíku, plamen a teplo. Zatímco při evakuaci jako takové považujeme za nejzásadnější činitele zejména fyzický a psychický stav osob, stavební řešení objektu, nebo druh výroby a provozů.

#### ***Objektová evakuace ve formě setrvání osob v objektu***

Doposud se tomuto druhu evakuace nevěnovala patřičná pozornost a většina obecných doporučení se vztahovala spíše k opuštění osob z objektu i přes to, že se jedná o efektivnější formu evakuace využívající ochranných vlastností staveb. Evakuace ve formě setrvání osob v objektu spočívá v přemístění osob do stavebně a požárně oddělené části, nebo jiného objektu, který disponuje dostatečným prostorem pro evakuované osoby, zaručuje jim bezpečí vůči účinkům požáru a je z něj možno následně provést evakuaci formou opuštění objektu (Folwarczny et al., 2006).

***Evakuační plán:*** „Pravidla a způsob evakuace v objektech stanoví také požární evakuační plán (dále jen „evakuační plán“). Evakuační plán je zpracováván pro budovy a prostory, ve kterých jsou nelehké podmínky pro zásah, nebo kde jsou prováděny činnosti s vysokým požárním nebezpečím a v případě, že tak stanoví dokumentace požární ochrany zpracovaná na základě stanovení podmínek požární bezpečnosti i pro další provozované činnosti se zvýšeným požárním nebezpečím. Kromě

evakuačního plánu jsou pro některé areály podniků zpracovány vnitřní havarijní plány se stanovenými zásadami pro evakuaci“ (Ministerstvo vnitra-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2017).

„Požární evakuační plán se zpracovává pro objekty a prostory, ve kterých jsou složité podmínky pro zásah (§ 18) nebo kde se provozují činnosti s vysokým požárním nebezpečím a v případě, že tak stanoví dokumentace požární ochrany zpracovaná na základě stanovení podmínek požární bezpečnosti (např. § 30), i pro další provozované činnosti se zvýšeným požárním nebezpečím“ (Vyhláška Ministerstva Vnitra č. 246/2001 Sb.).

### **1.1.3. Evakuace sociálních zařízení**

Při plánování evakuace sociálních zařízení se zdravotně hendikepovanými lidmi je třeba zjistit nezbytné informace o zařízeních a jejich obyvatelích:

- zjištění maximální kapacity ubytovaných klientů v zařízení
- zjištění počtu imobilních pacientů a specifikaci jejich evakuace
- zjistit možnost příjmu imobilních klientů v sociálních zařízeních mimo havarijní plán
- počet zaměstnanců v noční a denní směně schopných zajistit evakuaci
- zjistit potřebu asistence během evakuace
- zjistit potřebnou pomoc v podobě dopravních prostředků a stanovit množství dopravních prostředků potřebných k evakuaci
- stanovit dobu evakuace zařízení od vyhlášení evakuace po osobu, která bude odcházet poslední

### **1.1.4. Historie evakuací domů pro seniory**

#### ***Concord Place Retirement and Assisted Living Community***

V roce 2012 v Chicagu v Ilinoise došlo k evakuaci výše zmíněného 16 podlažního objektu čítajícího 325 občanů, z nichž několik bylo na invalidním vozíku, na

inhalátorech atd. V důsledku bouří došlo k výpadku elektrického proudu, což bylo při noční venkovní teplotě 29 °C pro seniory kritické. Na základě těchto vlivů došlo k hromadné evakuaci. Při této evakuaci se ukázalo, jak moc byly zasahující jednotky nepřipravené, a v čem je potřeba se zdokonalit pro obdobné zásahy.

První selhání, které uvedeme, je podcenění autobusové dopravy, která měla zajistit přepravu seniorů z místa ohrožení. První autobusy přijíždějící na místo jsou turistické a většina seniorů má problémy se zdoláním příkrých schodů a s průchodem úzkými uličkami autobusu. Z těchto důvodů byly po několika hodinách tyto autobusy odvolány a na místo byly přivolány autobusy s nízkoprahovým nástupem a dostatečnou šířkou uliček.

Dalším kritickým faktorem byla neoznačená schodiště. V objektu byla 3 schodiště, na nichž docházelo k častým střetnutím obyvatel sestupujících dolů a záchranářů směřujících nahoru, což tvořilo zácpy.

Dále při zásahu selhala komunikace, když zasahující jednotky komunikovaly pomocí radiových systémů, zaměstnanci Concordu používali ruční radiostanice a soukromí poskytovatelé ambulancí služeb mobilní telefony.

Další neosvědčenou variantou se stal prioritní systém, který ukládal jednotlivou prioritu při evakuaci dle zdravotní způsobilosti. Tento systém selhal, protože ostatní obyvatelé chtěli být též evakuováni a při ignoraci záchrannými složkami volali na 911. Z tohoto důvodu byl systém pozměněn na evakuaci postupnou, z vrchních pater dolů.

Po této události majitelé budovy zjistili důležitost údržby, testování, provozu a záznamu nouzových systémů (např. generátorů a baterií v systémech nouzového osvětlení). Pochopili důležitost předběžného plánování, cvičení a simulačních cvičení pro tento typ události. Cvičení by mohlo být sektorové nebo v plném rozsahu, a mělo by zahrnovat všechny možné reagující agentury. V následujícím týdnu zemřeli 3 pacienti. Návaznost úmrtí s touto evakuací nebyla prokázána, avšak nelze ji vyloučit (Farlow a Brenda, 2014).

### ***Požár střechy pečovatelského domu v Ostravě***

V pátek 8. 9. 2017 ve 20:45 hodin bylo operační a informační středisko HZS informováno o požáru střechy domova pro seniory Kamenec ve Slezské Ostravě. Do Bohumínské ulice vyjely čtyři jednotky HZS Moravskoslezského kraje a společně s nimi dvě jednotky sboru dobrovolných hasičů (dále SDH). Zásahující jednotkám trvalo pouhých 30 minut, než dostaly oheň pod kontrolu. Oheň tak nestihl napáchat větší škodu a poškozena byla pouze střešní krytina a polystyren. HZS společně s dalšími jednotkami IZS (Policie České republiky, Městská policie Ostrava, Zdravotnická Záchraná Služba Moravskoslezského kraje) evakuovaly všechny obyvatele domova do přízemí, včetně imobilních. Po uhašení požáru se mohli v doprovodu zasahujících jednotek vrátit zpět do svých pokojů, až na osoby obývající poslední patro, které bylo zasaženo hasební vodou. Ti byli přemístěni do jiných pokojů (Hasičský záchranný sbor Moravskoslezského kraje).

#### ***1.1.5. Historie evakuací nemocnic***

Vzhledem k malému množství zdokumentovaných evakuací domovů pro seniory se dále budu zabývat evakuacemi nemocnic, protože se jedná o budovy s obdobnými druhy pacientů.

#### ***Evakuace nemocnice Havlíčkův Brod***

Dne 20. 11. 2014 před 17. hodinou bylo anonymem oznámeno uložení bomby v areálu havlíčkobrodské nemocnice. Z budovy museli hasiči ve spolupráci s ostatními složkami IZS evakuovat 400 pacientů a 300 zaměstnanců nemocnice. Mezi evakuovanými byli i novorozenci v inkubátorech, ženy těsně po porodu a pacienti ve vážném zdravotním stavu. 8 pacientů ve vážném zdravotním stavu bylo ihned převezeno sanitními vozy do jihlavské nemocnice. Imobilní pacienti a pacienti na vozíčkách byli evakuováni evakuačním výtahem a chodící pacienti po schodišti. Všichni pacienti byli evakuováni za stálého dozoru zdravotníků sledujících stav pacientů. Naštěstí šlo pouze o planý poplach, přítomnost bomby se nepotvrdila, a tak se mohli pacienti v pozdních večerních hodinách vrátit zpět na svá lůžka. Zásahu se účastnilo 43 hasičů a 13 kusů požární techniky. Velitel zásahu si vyžádal na místo kontejner nouzového přežití z Jihlavy. Anonym zopakoval výhružný telefonát hned druhý den ráno, na místo byly povolány



jednotky požární ochrany (dále PO) zařazené v prvním poplachovém stupni. Společně s nimi také policisté, kteří rozhodli, že evakuace objektu nebude zahájena. V 9:00 ráno byl v Brně zadržen muž podezřelý z těchto telefonátů a v 9:54 byl zásah pro jednotky PO zrušen (Vacek et al., 2015).

### ***Evakuace nemocnice Ostrava***

Dne 10. 9. 2011 v 11:15 obdrželo Integrované bezpečnostní centrum Moravskoslezského kraje informaci o požáru v areálu městské nemocnice Ostrava v části Fifejdy. Na místo byly povolány 4 jednotky HZS Moravskoslezského kraje a jedna jednotka SDH, celkem zasahovalo 10 hasičských vozidel. Při příjezdu jednotek PO stálo několik pacientů před budovou, a část z nich na prosklené terase v 3. nadzemním podlaží (dále NP). Jednotky PO postupně vyváděly pacienty a zaměstnance buď z budovy ven, nebo na tuto terasu, odkud je zachraňovaly pomocí automobilového žebříku. Celkem bylo evakuováno 43 osob bez zjištěných zdravotních problémů. Zdrojem kouře byla sauna v 1. NP. Jednotkám PO trvalo hodinu, než dostaly požár pod kontrolu a další půlhodinu, než ho dohasily. Zdravotní komplikace byly zjištěny pouze u 6 zasahujících hasičů, kteří byli ošetřeni na místě. Celková škoda byla stanovena na 2 miliony korun (Hasičský záchranný sbor Moravskoslezského kraje, 2011).

### ***Evakuace nemocnice New York***

Více než 200 pacientů muselo být 29. 10. 2012 evakuováno z hlavní nemocnice v New Yorku, když selhaly dva zálohovací generátory poté, co hurikán Sandy zasáhl New York. Pacienti, včetně 20 dětí z jednotky intenzivní péče o novorozence, byli evakuováni sanitkami z celého města a byli umístěni do Tisch v New Yorkské univerzitě v Langone Medical Center. Lékaři a sestry evakovali nejmladší a nejhorší případy pacientů, několik z nich bylo na respirátorech s bateriemi. Pacienti byli přepravováni do jiných blízkých nemocnic, včetně Sloan Kettering a Mount Sinai. Mnoho pacientů bylo příliš nemocných, aby mohlo jít dolů po úzkém schodišti do haly. Tak byli pečlivě naloženi na plastové saně a jeden po druhém týmy čtyř až pěti lidmi evakuováni. Voda,

kteřá zaplavila FDR Drive, vyřadila nejen záložní generátor, ale i sekundární záložní generátor. Sekundární záložní zařízení bylo umístěno v prvním podlaží a bylo zaplaveno povodněmi. Primární záložní generátor je na střeše, ale čerpadlo, které dodává palivo do tohoto generátoru, je ve spodním patře a bylo zaplaveno (Davies, 2012).

### ***Evakuace nemocnice Trevír***

Ve čtvrtek 22. 3. 2007, v Borromäerinnen v Trevíru byla poblíž palivových zásob nemocnice nalezena letecká bomba z 2. světové války. V době objevení bomby byla nemocnice téměř plná, bylo v ní 629 pacientů. Po přezkoumání situace velitel jednotek PO přikázal bezodkladně "naléhavé první opatření", aby zabránil škodám v případě exploze bomby. Pacienti museli být přemístěni z nemocničních místností, které čelily explozi bomby, do zadních částí budovy. Jako první byli evakuováni lidé v administrativní části budovy, která byla nejvíce ohrožena. Poté byli evakuováni pacienti. Urgentní případy byly převezeny do okolních nemocnic s tím, že každý pacient vyplnil kartičku, kde například uvedl, jaké léky bere. Celková doba evakuace byla stanovena až na 20 hodin, ale díky vysokému nasazení personálu a zasahujících jednotek byl poslední pacient přepraven do cílové nemocnice již po 17 hodinách. V neděli kolem 10:00 byla bomba pyrotechniky zlikvidována a pacienti se mohli vrátit zpět na svá lůžka. Poslední pacient byl evidován v 16:30 (Katter a spol., 2008).

### ***Evakuace nemocnic Northridge***

Dne 17. 1. 1994 byla v kalifornském Northridge v důsledku zemětřesení o síle 6,7 stupně Richterovy škály provedena evakuace 8 nemocnic. Celkově se ve státě Los Angeles nachází 91 nemocnic s akutní péčí. Hodinu po zemětřesení již 6 nemocnic evakovalo pacienty. 4 z těchto nemocnic provedly celkovou evakuaci a 2 pouze částečnou. Zbylé 2 nemocnice s evakuací otálely, ale stejně k ní došlo, a to v prvním případě po 3 dnech od události a ve druhém případě až po 14 dnech. Příčinou takto opožděné evakuace bylo statutární poškození budovy. Evakuováni byli nejdříve pacienti ve vážném zdravotním stavu. Evakuace byla narušena výpadkem proudu, následkem čehož probíhala po schodištích. Po opuštění budov byli pacienti přepravováni do jiných

zdravotnických zařízení. Nejvzdálenější z těchto zařízení bylo až 82 km daleko (Schultz, 2003).

### ***Evakuace nemocnice ULM***

V pondělí 16. 7. 2007 v 12:48, přijaly místní noviny telefonát, ve kterém anonym vyhrožoval výbuchem bomby ve vojenské nemocnici v německém Ulmu. Do hodiny od incidentu bylo nařízeno evakuování nemocnice. V 13:15 do nemocnice v Ulmu dorazil policejní velitel, který vyhodnotil situaci a uznal, že hrozba je pravděpodobná a rozhodnul o nutnosti evakuace nemocnice. Nemocnice disponovala traumatologickým plánem, který určoval 5 úseků k evakuaci, kde každý úsek měl předem určeného velitele. Vzhledem k tomu, že evakuace probíhala bez jakéhokoli poškození elektřiny, bylo k dispozici všech 8 výtahů, jimiž nemocnice disponovala, což usnadnilo evakuaci pacientů připoutaných k lůžku, kteří byli evakuováni do rehabilitační kliniky za dozoru jejich ošetřujícího zdravotního personálu. Pacienti schopni chůze byli za doprovodu personálu evakuováni po únikových schodištích a přemístěni do 1,5 km vzdálené tělocvičny. Urgentní případy pacientů byly přemístěny s nejvyšší prioritou do okolních nemocnic. Evakuace těchto pacientů probíhala za účelem usnadnění přebírání pacientů společně s prostředky a materiály nezbytnými pro jejich léčbu. Evakuováno bylo přibližně 600 pacientů a 800 zaměstnanců nemocnice. Ještě ve stejný den došly bezpečnostní složky k závěru, že šlo o planý poplach a v 19:30 prohlásily nemocnici za bezpečnou. Následné přemístění pacientů zpět trvalo 3,5 hodiny. Pouze dva pacienti z intenzivní péče byli přemístěni až druhý den. Na této akci se ukázalo, jak pozitivní vliv na evakuaci mají předem zpracované plány a simulační cvičení (Nekvapilová, 2013).

### ***Evakuace nemocnice Chennai***

Na konci listopadu 2015 byly působením NE monsunu a podpořením jevem El Nino nad městem Chennai v Indii silné přívalové deště, kvůli kterým došlo k zaplavení města. Jednalo se o 4-5 dní trvající srážky a 30. listopadu již bylo jasné, že dojde k záplavám, ke kterým došlo 1. prosince v 19 hodin. V té době již většina personálu nemocnici opustila a zůstal pouze personál nezbytný pro péči o pacienty. První den

záplav byla vytvořena pracovní skupina pro řízení katastrof. Ta nejprve identifikovala hlavní oblasti, a to bezpečnost pacientů, napájení a zálohování, kyslík, vodu a zdravotnické potřeby a udržování komunikační linky se špičkovými nemocničními orgány mimo nemocnici a státní zdravotní úřady. Bezpečnost pacientů byla zajištěna přemístěním pacientů do vyšších pater, napájení bylo zajištěno generátory, které po odstavení elektřiny během povodní byly schopny napájet potřebné přístroje. Evakuace nastala ihned první den záplav. Jako cílové zařízení byly vybrány 3 městské nemocnice, které nebyly katastrofou postiženy. Druhý den došlo k zaplavení záložních generátorů, to bylo vyřešeno dovezením 4 menších generátorů, pomocí lodí, které následně evakovaly 2 pacienty, kteří potřebovali neodkladnou operaci. Více osob se tento den kvůli zhoršené viditelnosti evakuovat nepodařilo. Třetí den proběhla evakuace. Na evakuaci bylo použito 12 malých rybářských lodí, které celkově evakovaly 508 osob, mezi nimiž byli pacienti, personál nemocnice a příbuzní pacientů. Ačkoli si tyto povodně vyžádaly nad 350 životů, tato evakuace proběhla bez ztrát na životě. Nemocnice byla znovu otevřena po rozsáhlých opravách 3 týdny po události (Rela, 2016).

### ***Evakuace nemocnice Moskva***

V sobotu 9. 12. 2006 došlo k požáru v ženském oddělení pro léčení drog v Moskvě. Šlo o největší požár v tomto městě za poslední 3 roky. Požár vzplanul v kuchyni v druhém patře, přičemž jediný východ na tomto patře byl blokován uzamčenou branou a všechna okna byla uzamčena zámky, které se personálu nepodařilo odemknout. Následkem toho zemřelo 45 žen včetně dvou pracovnic personálu na následky kouřových spodin. Došlo k pochybení ze strany personálu, který neprovedl patřičné kroky k evakuaci v raném stadiu ohně a následně pochybil i při oznamování požáru, kdy požár oznámil až v 13:30, což bylo velmi pozdě. Z pětipatrové budovy nemocnice bylo evakuováno 160 lidí, z nichž 10 bylo hospitalizováno s otravou oxidem uhelnatým. Hasiči dostali oheň pod kontrolu do 1 hodiny od oznámení. Ukázalo se, že požár měl rozlohu 100 m<sup>2</sup>. Vláda zřídila telefonní linku pro příbuzné a na místě zásahu byla dodávka, v které byla poskytována poradenská pomoc příbuzným obětí. Dle vyšetřujících inspektorů, bylo příčinou požáru na 90 % žhárství (Marmura, 2006).

## 1.2 *Nouzové ubytování*

K zajištění ubytování evakuovaných osob mohou být smluvně předurčeny:

- a) ubytovací nebo hotelová zařízení,
- b) internáty a studentské koleje,
- c) kempy, rekreační zařízení,
- d) prostory, které se v případě nutnosti vybaví ubytovacím zařízením (školy, tělocvičny, kulturní domy),
- e) základna humanitární pomoci, tzn. ubytovací kapacita ve stanech budované složkami IZS, např. HZS kraje, Armádou ČR“ (Ministerstvo vnitra, 2017).

Zde definované objekty písm. d) a e) jsou napevno určeny jako místa nouzového ubytování. Protože je předpoklad, že náhradní ubytování v určitých situacích bude nutné zajistit i na více dní, z tohoto důvodu objekt podle odstavce 4 písm. d) je předurčený jako místo nouzového ubytování.

Z tohoto důvodu musí objekt splňovat několik zásadních kritérií. Prvním faktorem je definitivně určená velikost plochy, která je odvislá od počtu osob, které budou v objektu ubytované. Doporučená plocha je v závislosti na počtu ubytovaných minimálně 4 m<sup>2</sup> na osobu. S ohledem na všeobecně známou špatnou kvalitu zejména přístupových cest objektům v menších obcích podmínkou je prověření jejich dostatečné únosnosti.

Důležité je také mít ověření skutečnosti týkající se záruky kvality čisté pitné vody, pokud se jedná o vlastní zdroje obce, užitkovou vodu nevyjímaje. Nutná je revize elektrického vedení do objektu a elektrických rozvodů uvnitř objektu, kontrola propustnosti kanalizační sítě apod. Nutné je prověřit fungování dostatečné kapacity WC a sprch, vybavení hygienickými potřebami. Přestože nouzové ubytování i přes některé potřebné úpravy zůstává stále nouzovým ubytováním, je nutné věnovat pozornost, aby byl důsledně a dostatečně oddělen od ostatních místností prostor, ve kterém se budou připravovat jídla pro lidi v nouzovém ubytování.

Kromě upozornění na povinnosti týkajících se vytvoření, zajištění a posléze dodržování hygienických podmínek je nezbytné věnovat pozornost organizačnímu zajištění včetně koordinace všech aktivit v prostoru nouzového ubytování. Tato úloha přináleží zejména HZS kraje, které úzce spolupracuje se starostou místně příslušné obce. Starosta a jeho spolupracovníci organizují činnost v obci, a to včetně spolupráce s odpovídajícími složkami za nouzové ubytování.

Je doporučováno, pokud v obci působí místní jednotka hasičů, využít i ji. Ostatně, hasiči v České republice jsou známi svou obětavostí nejen při hašení požárů, ale také v rámci jakékoli pomoci místnímu obyvatelstvu. Lidé, žijící zejména v malých obcích jsou zvyklí, že si při důležitých akcích vzájemně pomáhají bez ohledu na tok, zda se jedná o právnické nebo fyzické osoby. Dále se na plnění úkolů nouzového ubytování podílí také podnikající fyzické osoby, právnické osoby, nestátní neziskové organizace, občanské sdružení a občané.

Dokument týkající se nouzového ubytování v rámci jeho přípravy a konečné realizace jsou povinny zabezpečit obecní orgány v těsné spolupráci s HZS kraje. Může nastat situace, že tato povinnost bude rozšířena na zajištění nouzového ubytování občanům, kteří byli evakuováni z jiných obcí v okolí. Do spolupráce je povinen zapojit se také orgán, který evakuaci jiné obce nařídil. Místa pro ubytování evakuovaných osob jsou povinni zajistit provozovatelé, kteří na základě smluvních vztahů ubytují evakuované osoby. Musí je povinně zapsat, vést o nich evidenci, ohlásit jejich ubytování na příslušném obecním úřadě (to pro případ, že po těchto osobách bude z různých důvodů vyhlášeno pátrání. Povinnost má opět orgán, který evakuaci vyhlásil.

Čl. 2 odst. 11 deklaruje postupy a součinnost obyvatel obce, představitelů obce, kteří byli schváleni v plánu evakuace a orgánem, který nařídil evakuaci. Zpravidla se jedná o HZS kraje a dále o místně příslušný krizový štáb. Je možné konstatovat, že ve spolupráci s velitelem zásahu je nezbytné zajistit zejména následující úkoly:

a) Bylo nutné zajistit přepravu všech osob, které byly odvezeny nebo odvedeny z určených zařízení do míst poskytovaného ubytování nebo nouzového ubytování,

b) Velmi rozsáhlý je výčet povinností, které se podle odst. 4 písm. d) a e) podílejí např. na „převzetí objektu k nouzovému ubytování, dovozu ubytovacího a dalšího potřebného materiálu pro nouzově ubytované osoby z předurčených skladů, na výdeji prostředků k zajištění nouzového přežití z předurčených skladů, pomoci s ubytováním osobám se zdravotním postižením, starým lidem a dětem, zajištění předlékařské zdravotnické pomoci, na evidenci nouzově ubytovaných osob a na podávání informací nouzově ubytovaným osobám“ (Ministerstvo vnitra, 2017).

Odst. 12 deklaruje, že činnost místa nouzového ubytování zabezpečuje obsluha složená z vedoucího a z obslužného personálu, pomocníků, případně dalších osob zajišťujících chod místa nouzového ubytování.

Odst. 12 uvádí, že vedoucím místa nouzového ubytování je většinou příslušník HZS ČR, člen jednotky nebo zástupce obce, která zřídila konkrétní místo nouzového ubytování. Odst. 12 nezapomněl ani na obslužný personál místa nouzového ubytování. V něm se uvádí, že podle potřeby může být složen z členů jednotky nebo nestátních neziskových organizací, případně z řad evakuovaných obyvatel. Činnost oddílu je vhodné organizovat na směny.

Při zřizování místa nouzového ubytování je třeba zejména:

- a) označit objekt nápisem „MÍSTO NOUZOVÉHO UBYTOVÁNÍ“ popř. vytýčit příjezdovou cestu směrovkami,
  - b) označit vnitřní prostory místa nouzového ubytování (např. místo příjmu evakuovaných, WC, umývárny, jídelna, kuchyně, ložnice, společenská místnost, místo pro poskytnutí zdravotnické pomoci),
  - c) zřídit místo příjmu ubytovaných,
  - d) zřídit místo pro poskytnutí zdravotnické pomoci,
  - e) zpracovat a vyvěsit „Provozní řád místa nouzového ubytování“ (příloha)
- a seznámit s ním ubytované,

f) zřídit informační tabuli (vývěsku) pro informování ubytovaných o fungování místa nouzového ubytování a ubytovaných osob, které jsou ubytovány v místě nouzového ubytování.

Místo nouzového ubytování musí být vybaveno: telefonem, popř. i jinými komunikačními prostředky, formuláři pro evidenci ubytovaných,

c) zápisníkem a psacími potřebami,

d) prostředky pro poskytnutí zdravotnické pomoci,

e) hygienickými a toaletními potřebami,

f) přenosnou svítilnou,

g) pomůckami k označení personálu místa pro nouzové ubytování (jmenovky, vesty apod.),

h) informační tabulí (vývěska).

Další doporučené vybavení:

a) výpočetní technika s tiskárnou,

b) megafon,

c) pomůcky k označení ubytovaných osob (identifikační pásky, kartičky apod.),

d) klece na domácí zvířata, které si s sebou ubytovaní přivezli, je vhodné také určit prostor pro domácí zvířata,

e) místo nebo prostředky k uložení cenností. Pokud to situace vyžaduje, je nutné vybavit místo nouzového ubytování náhradním ošacením, čistícími a dezinfekčními prostředky apod.

V případě, že mezi ubytovanými jsou děti, které jsou bez dohledu nebo doprovodu, zajistí se péče o ně a vyčlení se z obsluhy místa nouzového ubytování jejich dohled. Vedoucí místa nouzového ubytování zpracovává jmenný seznam ubytovaných osob



a zveřejní jej na vývěsce. Úplné seznamy ubytovaných osob se také předávají na příslušný štáb (Ministerstvo vnitra-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, 2017).

### **1.3 Sociální služby**

Za sociální službu považujeme tu činnost, kterou provádí poskytovatelé sociálních služeb na základě oprávnění dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, jehož účinnost je od 1. 1. 2007. Sociální služby jsou poskytovány nejen jednotlivcům, ale i rodinám a skupinám obyvatel. Jejich prioritou je zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti života lidí. Nejpočetnější skupinou využívající sociálních služeb jsou senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí mimo společnost.

Díky sociálním službám je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění ubytování a stravování, náležitá pomoc potřebná k zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psychoterapie a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.

#### **1.3.1. Poskytovatelé sociálních služeb**

*„Poskytovatelem sociální služby je osoba fyzická nebo právnická osoba, která má k této činnosti oprávnění dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007. Poskytovatelem sociální služby nejsou asistenti sociální péče či rodinní příslušníci, kteří pečují o své blízké či jiné osoby v domácím prostředí. Stejně tak nemůže být poskytovatelem sociální služby subjekt, který není registrován jako poskytovatel sociálních služeb ve smyslu tohoto zákona (např. soukromá úklidová firma nebo ubytovna).“*

#### **1.3.2. Formy poskytování sociálních služeb**

Můžeme rozlišovat tři lišící se formy poskytování sociálních služeb. Jedná se o terénní, ambulantní a pobytovou formu.

Terénní formu může uživatel využívat ve svém přirozeném sociálním prostředí jako např. ve svém domově.

Ambulantní forma je poskytována v zařízeních sociálních služeb, kam pacient dochází, ale není zde ubytovaný.

Pobytová forma uživatelům sociálních služeb zároveň zajišťuje i ubytování (Zákon č.108/2006 Sb.).

### **1.3.3. Druhy sociálních služeb**

#### ***Sociální poradenství***

Poskytuje potřebné informace k řešení individuálních potřeb. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Mezi odborné sociální poradenství patří manželské a rodinné poradny, občanské poradny, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory, poradny pro oběti trestních činů a domácího násilí, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými. Tato služba obsahuje poradenství, základní pomoc potřebnou k uplatňování práv a oprávněných zájmů, terapeutické činnosti a zprostředkování kontaktu s okolním prostředím. Služba je poskytována bezplatně (Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2017).

#### ***Služby sociální péče***

*„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí“ (Zákon č.108/2006 Sb.).*

Druhy služeb sociální péče: Pečovatelská služba, osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, předčitatelské a průvodcovské služby, podpora samostatného bydlení, centra denních služeb, odlehčovací služby, denní a týdenní stacionáře, domovy pro

osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, domovy pro seniory, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních (Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2017).

### ***Služby sociální prevence***

Služby sociální prevence zabraňují sociálnímu vyloučení osob. V této kategorii se sociální služby zaměřují na velmi různorodé situace, kterým se snaží předcházet, nebo je zamezit. Proto má tato kategorie velké množství klientů s širokou škálou různých problémů. Platná právní úprava rozlišuje 18 druhů služeb podléhajících této kategorii, z nichž 10 je bezplatných. 7 bezplatných s výjimkou stravy, nebo stravy a ubytování a poslední zbývající druh služeb je noclehárna, kterou mohou uživatelé využívat za úhradu (Zákon č.108/2006 Sb.).

#### ***1.3.4. Sociální služby pro specifické skupiny obyvatelstva***

Pro svou práci jsem zvolil Kraj Vysočina, na jehož území se nachází momentálně 283 registrovaných služeb sociální péče, z nichž dále popíši služby pro mou práci nejpodstatnější. Mezi tyto služby jsem zahrnul služby, které užívají osoby se zdravotním postižením a poskytují pobytovou formu. Patří sem domovy pro seniory, odlehčovací služby, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře a chráněné bydlení. Tyto zařízení si podrobněji definujeme níže.

#### ***Domovy pro seniory***

Pobytové služby poskytují domovy pro seniory osobám, které mají sníženou anebo téměř žádnou soběstačnost především z důvodu vyššího věku a potřebují pravidelnou pomoc v oblasti osobní péče a soběstačnosti. Kvůli jejich nepříznivé sociální situaci je jim znemožněno žít ve vlastní domácnosti. V domovech pro seniory je zajišťována komplexní péče. Pobyt v domově plně nahrazuje domácí prostředí (Králová a Rážová, 2008).

Služby, které jsou poskytovány v domovech pro seniory, obsahují tyto základní činnosti a úkony:

a) poskytování ubytování:

1. ubytování,
2. praní, úklid a menší opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytování stravy:

1. zajišťování celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a veškerým potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
4. pomoc při podávání jídla a pití,
5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti:

1. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) aktivizační činnosti:

1. volnočasové a zájmové aktivity,

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,

3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů (Vyhláška č. 505/2006 Sb.).

### ***Odlehčovací služby***

Odlehčovací služby jsou poskytovány ve formě ambulantních, terénních nebo pobytových služeb. Tyto služby jsou především využívány osobami, které nejsou dostatečně soběstačné kvůli jejich věku, zdravotnímu či chronickému onemocnění, o které jinak pečuje jejich rodina nebo jiné blízké osoby, a to především v jejich domácnosti. Cílem této služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Může být poskytována například v době, kdy pečující osoba musí nastoupit do zdravotnického zařízení ústavní péče nebo na lázeňský pobyt. Služba je poskytována na určitou anebo přechodnou dobu (Králová a Rážová, 2008).

Odlehčovací služby poskytují tyto základní úkony a činnosti:

a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. podpora při podávání jídla a pití,

2. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
3. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
4. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

c) poskytování stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
2. pomoc při přípravě stravy přiměřené době poskytování služby,

d) poskytování ubytování, jde-li o pobytovou formu služby:

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení do školy, školského zařízení, k lékaři, do zaměstnání, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci, instituce poskytující veřejné služby a jiné navazující sociální služby a doprovázení zpět,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti:

1. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

h) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
2. podpora při zajištění chodu domácnosti (Vyhláška č. 505/2006 Sb.).

### ***Domovy se zvláštním režimem***

Domovy se zvláštním režimem poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám se specifickými potřebami. Jedná se o osoby, které kvůli závislosti na návykových látkách mají sníženou soběstačnost. Dále osoby trpící chronickým duševním onemocněním, osoby se stařeckou, Alzheimerovou demencí a další typy demencí, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Tyto domovy poskytují specializovanou pomoc jednomu okruhu osob nebo mohou zajišťovat služby osobám s několika obdobnými typy onemocnění (Králová a Rážová, 2008).

Služby, které jsou poskytované v domovech se zvláštním režimem, obsahují tyto základní činnosti a úkony:

a) poskytování ubytování:

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytování stravy:

zajišťování celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při vykonávání osobní hygieny nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
4. pomoc při podávání jídla a pití,
5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti:



socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) aktivizační činnosti:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,

2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.

### ***Domovy pro osoby se zdravotním postižením***

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby lidem, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, a jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Jedná se o komplexní zabezpečení, obvykle trvalé péče. Pobyt v tomto zařízení nahrazuje domácí prostředí (Králová a Rážová, 2008).

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují tyto služby:

a) poskytování ubytování:

1. ubytování,

2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytování stravy:

zajišťování celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,

2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
4. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
5. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pracovně výchovná činnost,
2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
3. vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění,
4. volnočasové a zájmové aktivity,

f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

g) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů (Vyhláška č. 505/2006 Sb.).

### ***Týdenní stacionáře***

Týdenní stacionáře (dříve týdenní pobyty) nabízí pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost kvůli vysokému věku, zdravotnímu postižení nebo osobám, které jsou chronicky duševně nemocní a potřebují pravidelnou pomoc a podporu druhé osoby. Služby nabízející týdenní stacionáře jsou poskytovány v pracovních dnech, ve dnech pracovního volna zůstávají tyto osoby ve vlastním domácím prostředí (Králová a Rážová, 2008).

Služby, které poskytují týdenní stacionáře, obsahují tyto základní činnosti a úkony:

a) poskytování ubytování:

1. ubytování,
2. úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

b) poskytování stravy:

zajišťování celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC,

d) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
4. pomoc a podpora při podávání jídla a pití,

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pracovně výchovná činnost,
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
4. vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění,

f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

g) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů (Vyhláška č. 505/2006 Sb.).

## ***Chráněné bydlení***

Chráněné bydlení poskytuje pobytovou službu osobám, které mají sníženou soběstačnost kvůli zdravotnímu postižení nebo chronickému onemocnění, včetně duševního onemocnění, a jejich situace vyžaduje pomoc a podporu jiné fyzické osoby hlavně v oblasti osobní péče a péče o domácnost. Služba umožňuje postiženým osobám téměř samostatný způsob života v běžném prostředí vlastní domácnosti. Chráněné bydlení je formou skupinového, případně individuálního bydlení v bytech, které jsou spravovány poskytovatelem (Králová a Rážová, 2008).

Služby chráněného bydlení poskytují tyto základní činnosti a úkony:

a) poskytování stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. pomoc s přípravou stravy,
2. zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel,

b) poskytování ubytování:

1. ubytování, které má znaky bydlení v domácnosti,
2. v případě potřeby praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení,

c) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. pomoc při běžném úklidu a údržbě domácnosti,
2. pomoc při údržbě domácích spotřebičů,
3. podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami,

d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
3. zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání,
4. podpora v oblasti partnerských vztahů,
5. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu,

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,
2. podporu a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
3. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

f) sociálně terapeutické činnosti:

socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí,

h) pomoc při osobní hygieně a poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC (Vyhláška č. 505/2006 Sb.).

#### **1.4 Specifické skupiny obyvatelstva**

Evakuace se vztahuje na všechny osoby, které pobývají na místech ohrožených mimořádnou událostí s výjimkou osob, které se podílí na záchranných pracích, na řízení evakuace nebo vykonávajících jinou neodkladnou činnost; přednostně se plánuje pro následující skupiny obyvatelstva

- a) děti do 15 let,
- b) pacienty ve zdravotnických zařízeních,
- c) osoby umístěné v sociálních zařízeních,
- d) osoby zdravotně postižené,
- e) doprovod osob uvedených v písmenech a) až d) (Vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2002 Sb.).

##### **1.4.1. Děti do 15 let**

Jedná se o dospívající osoby do věku 15 let.

##### **1.4.2. Pacienti ve zdravotnických zařízeních**

Pacientem se rozumí fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby (Zákon č. 372/2011).

Zdravotní péči ve Zdravotnických zařízeních se rozumí

a) soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem

1. předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu (dále jen „nemoc“),

2. udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu,
3. udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení,
4. pomoci při reprodukci a porodu,
5. posuzování zdravotního stavu,

b) preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky (dále jen „zdravotní výkon“) za účelem podle písmene a),

c) odborné lékařské vyšetření podle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek (Zákon č. 372/2011 Sb.)

#### ***1.4.3. Osoby umístěné v sociálních zařízeních***

Nejpočetnější skupinou využívající sociálních služeb jsou senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí mimo společnost (Zákon č.108/2006 Sb.).

#### ***Senioři***

Stárnutí je proces charakterizovaný strukturálními a funkčními změnami organismu a také poklesem schopností a výkonnosti jedince (Hrozenská a Dvořáčková).

Seniory se rozumí osoby starší 65 let. Existuje také koncept, který se všeobecně používá k dělení starších osob na 3 skupiny: mladší starší – lidé ve věku od 60 do 74 let, starší lidé – ve věku od 75 do 84 let, nejstarší lidé – ve věku od 85 let. Demografický vývoj navíc ukazuje, že v roce 2050 senioři nad 65 let budou tvořit skoro třetinu všech obyvatel (Grollová, 2009).

#### ***1.4.4. Osoby zdravotně postižené***

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti definuje osoby se zdravotním postižením takto: „Jedná se o fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány jako



*invalidní ve třetím stupni (tj. osoby s těžším zdravotním postižením) nebo v prvním či druhém stupni. Mezi OZP se navíc řadí i fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny, že již nejsou invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení. Naopak osobami se zdravotním postižením již nejsou fyzické osoby, které byly podle předchozí a nyní už neúčinné právní úpravy rozhodnutím úřadu práce uznány jako zdravotně znevýhodněné” (Zákon č. 435/2004 Sb.).*

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje zdravotní postižení takto: *„tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.“ (Zákon č.108/2006 Sb.)*

## **2 Cíl práce, výzkumné otázky**

### **2.1 Cíl práce**

*„Posoudit současný stav připravenosti vybraných míst náhradního a nouzového ubytování na území kraje Vysočina pro potřeby Domova Ždírec, p. o. v případě jejich evakuace.“*

### **2.2 Výzkumná otázka**

*„Jaký je současný stav připravenosti vybraných míst náhradního a nouzového ubytování na území kraje Vysočina pro potřeby Domova Ždírec, p. o. v případě jejich evakuace?“*

### **3 Metodika**

Teoretická část bakalářské práce bude obsahovat přehled a popis zkoumané problematiky a stěžejních oblastí, které jsou nezbytné pro komplexní popis a porozumění zadaného tématu. V praktické části práce bude za účelem zodpovězení formulované otázky řešena připravenost vybraných míst náhradního a nouzového ubytování na území kraje Vysočina pro potřeby Domova Ždírec, p. o. v případě jejich evakuace. Praktická část práce bude spočívat v analýze současných vytipovaných míst ubytování dle Metodického listu Ob:8. Ubytování evakuovaných osob, nouzové ubytování.

Níže uvádím stručný popis analyzovaných míst náhradního a nouzového ubytování.

#### **Kulturní dům Ždírec**

Kulturní dům Ždírec je díky svému umístění nejbližší možnou variantou náhradního a nouzového ubytování pro potřeby Domova Ždírec. Jedná se o kulturní dům o rozloze 1000 m<sup>2</sup> s bezbariérovým přístupem, velkým betonovým parkovištěm přímo před vchodem, vlastní kuchyní, toaletami a dostatečnými možnostmi pro připojení elektrických spotřebičů. Nachází se přímo ve středu obce Ždírec a v jeho blízkosti se nachází mateřská školka, kterou jsem také zakomponoval do svého výzkumu, díky tomu, že disponuje sprchami. Ve stejné budově jako Kulturní dům Ždírec se nachází také obecní úřad s vlastním vchodem a obchod s potravinami, který má též vlastní vchodové dveře.

#### **Kulturní dům Dobronín**

Kulturní dům Dobronín se nachází uprostřed obce Dobronín, jež je vzdálena 4 km od obce Ždírec. Z mnou zkoumaných objektů se jedná o ten největší. Dispozičně se jedná o tří patrovou budovu, plocha sálu má rozlohu 1200 m<sup>2</sup>, přístup do objektu je bezbariérový, ale ne natolik komfortně řešený, jako u Kulturního domu Ždírec. Pro případy náhradního a nouzového ubytování by byla k dispozici rovněž vlastní kuchyň s menší jídelnou, která se nachází ve stejném patře budovy jako sál, stejně jako obecní

úřad. V dolním patře se nachází menší pohostinství s vlastními toaletami. V horním patře je umístěno pět obecních bytů, každý se sociálním zařízením, které by bohužel nebyly k dispozici pro potřeby náhradního či nouzového ubytování. Všechna patra lze od sebe oddělit kovovou mříží, jež zamezí průchodnosti schodiště, což by mohlo být užitečné při náhradním či nouzovém ubytování. Všechna patra zároveň disponují svými oddělenými vchody.

### **Školní tělocvična v obci Dobronín**

Školní tělocvična se nachází v areálu Základní a mateřské školy Dobronín. Tělocvična o rozloze 800 m<sup>2</sup> má samostatný vchod a se školou je propojena pouze jednou chodbou. Vchod do tělocvičny nedisponuje bezbariérovým přístupem a není možné přijet do jeho těsné blízkosti motorovým vozidlem. Silnice, jež k tělocvičně vede končí 100 m od vchodu, který je umístěn směrem do venkovního areálu školy a je oddělena plotem s brankou. Disponuje vlastním sociálním zařízením s dostatkem sprch, které prošlo v roce 2017 rekonstrukcí a jedná se, proto v tomto ohledu o nejlépe vybavené zařízení mnou zkoumaných variant. V areálu školy se nachází také školní jídelna s vlastní kuchyní. V okolí tělocvičny se díky venkovnímu areálu školy nachází prostorný oplocený park s množstvím volnočasových aktivit.

### **Kulturní dům Střítež**

Kulturní dům Střítež se nachází v 5 km vzdálené obci Střítež, a je kvůli své rozloze 800 m<sup>2</sup> nejmenším mnou zkoumaným kulturním domem. Nachází se ve středu obce Střítež a jeho vchod je umístěn v blízkosti vysoce frekventované hlavní silnice. Přístup do objektu je bezbariérový s možností přistavení motorového vozidla v jeho těsné blízkosti. Objekt disponuje toaletami, ale ne sprchami, zároveň zde není ani možnost tento nedostatek v blízkém okolí nějak nahradit. V budově se společně s kulturním domem nachází také pohostinství s vlastním vchodem a obecní úřad s vlastními vchodovými dveřmi. Disponuje také prostory, jež mohou sloužit, jako provizorní kuchyně, jsou však o poznání menší a hůře vybavené než u ostatních zkoumaných objektů.

### 3.1 Metodika výzkumu

Výzkumná část byla v souladu se zadáním práce realizovaná v Domově Ždírec. Za účelem realizace záměru práce bylo stanoveno 8 kritérií pro naplnění cíle práce „*Posoudit současný stav připravenosti vybraných míst náhradního a nouzového ubytování na území kraje Vysočina pro potřeby Domova Ždírec, p. o. v případě jejich evakuace.*“ Pro zodpovězení výzkumné otázky „*Jaká je připravenost míst náhradního a nouzového ubytování pro potřeby vybraných skupin obyvatelstva?*“ byla zvolena následující hodnotící kritéria:

- **K1:** Doporučená plocha je v závislosti na počtu ubytovaných osob minimálně 4 m<sup>2</sup> na osobu.
- **K2:** Dostupnost po příjezdové komunikaci s dostatečnou únosností.
- **K3:** Připojení na zdroj pitné nebo užitkové vody, elektrické energie, kanalizační sítě apod.
- **K4:** Dostatečná kapacita WC (1 toaleta na 15-20 osob), včetně vybavení toaletními a hygienickými potřebami.
- **K5:** Dostatečná kapacita koupelen (1 sprcha na 15-20 osob), včetně vybavení toaletními a hygienickými potřebami.
- **K6:** Oddělený prostor pro přípravu a výdej stravy, včetně potřebného vybavení (pokud není strava zajištěna dodavatelem ve stravovacím zařízení – restaurace, jídelna apod.).
- **K7:** Vzdálenost objektu od Domova Ždírec (v km)
- **K8:** Možnost vybavení ubytovacím materiálem (lůžka nebo postele, stoličky, stoly apod.).

Pro následnou analýzu byly použity dvě nejvíce uznávané metody vícekriteriálního hodnocení, a to metoda TOPSIS a WSA. Jejich popis uvádím níže.

#### **Metoda TOPSIS (Technique for Order Preference by Similarity to Ideal Solution)**

Tato metoda patří mezi nejpoužívanější metody vícekriteriálního hodnocení variant. Metoda TOPSIS určuje variantu, která je nejbližší k ideální variantě a nejvzdálenější od

varianty bazální. Ideální varianta je brána jako vektor nejlepších kritériálních hodnot. Bazální varianta je naopak vektorem s nejhorsími kritériálními hodnotami (Kahraman et al., 2008). Ideální varianta se tedy skládá z nejlepších hodnot dosažitelných z daných kritérií, zatímco bazální varianta je výčtem všech nejhorsích hodnot (Morteza et al., 2016). Základem metody TOPSIS jsou kritériální hodnoty. Postup metody TOPSIS popíšu v následujících 5 krocích:

1. Kritériální hodnoty  $y_{ij}$  změním na hodnoty  $r_{ij}$  dle vzorce:

$$r_{ij} = \frac{y_{ij}}{\sqrt{\sum_{i=1}^n y_{ij}^2}}; i = 1, 2, \dots, n; j = 1, 2, \dots, k.$$

2. Poté vypočteme prvky kritériální matice  $W = (w_{ij})$  jako  $w_{ij} = v_j \cdot r_{ij}$  kde  $v_j$  slouží jako váha kritéria.

3. Z členů matice označovaných jako  $W$  se určí ideální ( $H$ ) a bazální ( $D$ ) varianta, kde  $H_j = \max_i (w_{ij})$  a  $D_j = \min_i (w_{ij})$ ,  $j = 1, 2, \dots, k$ .

4. Následně vypočítáme hodnoty od ideální a bazální varianty dle vztahu:

$$d_i^+ = \sqrt{\sum_{j=1}^k (w_{ij} - H_j)^2}, i = 1, 2, \dots, n.$$

$$d_i^- = \sqrt{\sum_{j=1}^k (w_{ij} - D_j)^2}, i = 1, 2, \dots, n.$$

5. Poslední krok je vypočítat  $c$  pro které platí vzoreček:

$$c = \frac{d^-}{d^- + d^+}$$

Pro  $c$  platí, že je v intervalu mezi 0-1, kde 0 představuje bazální variantu a 1 ideální variantu.

### Metoda WSA (Weighted Sum Approach)

Metoda zvaná také jako metoda váženého součtu. Tato metoda vychází z maximalizace užitku, kde se předpokládá lineární funkce užitku. K nejhorší variantě dle daného kritéria přiřadíme hodnotu nula, kdežto k nejlepší variantě hodnotu jedna. Ostatní varianty budou mezi těmito krajními body. Nejdříve vytvoříme normalizovanou kritériální matici  $R = (r_{ij})$ , jejíž prvky získáme z kritériální matice  $Y = (y_{ij})$ , viz (1), pomocí vzorce: (Korviny, 2008)

$$r_{ij} = \frac{y_{ij} - D_j}{H_j - D_j}$$

Varianta, jejíž výsledek po provedení výpočtu dosáhne maximální hodnoty je brána jako nejlepší.

Veškeré informace v této části bakalářské práce jsem získal díky dotazování osob a osobnímu setkání s hlavními představiteli objektů, kterých jsem se dotazoval na evakuaci objektu částečnou i celkovou, místa náhradního a nouzového ubytování a na materiální a personální připravenost v případě částečné či celkové evakuace do míst nouzového a náhradního ubytování. Velkou část informací jsem nabył i díky širokému spektru literatury, jež je uvedena na konci bakalářské práce ve zdrojích. Mým hlavním cílem ovšem nebylo pouze informace získat, ale dokázat je použít ve prospěch objektů, na které jsem se zaměřoval. Osobní rozhovory probíhaly s plukovníkem Ing. Jaroslavem Bártou, vedoucím oddělení ochrany obyvatelstva krizového řízení Hasičského záchranného sboru Kraje Vysočina a s ředitelkou Domova Ždírec PaedDr. Martinou Matějkovou. K dispozici jsem měl dále různé podkladové materiály, které se týkaly dané problematiky, a to literaturu ve formě knih, ale také diplomové práce, abych měl smysluplné porovnání a jiný pohled na dané téma.

## 4 Výsledky

Tabulka 1: Tabulka srovnávaných objektů dle Bojového řádu

Sledovaný objekt	Kulturní dům Ždírec	Kulturní dům Střítež	Kulturní dům Dobronín	Školní tělocvična v obci Dobronín
<i>Doporučená plocha je v závislosti na počtu ubytovaných osob minimálně 4 m<sup>2</sup> na osobu</i>	1000 m <sup>2</sup>	800 m <sup>2</sup>	1200 m <sup>2</sup>	800 m <sup>2</sup>
<i>Dostupnost po příjezdové komunikaci s dostatečnou únosností</i>	ANO	ANO	ANO	ANO ale hůře než u ostatních
<i>Připojení na zdroj pitné nebo užitkové vody, elektrické energie, kanalizační sítě apod.</i>	ANO	ANO	ANO	ANO
<i>Dostatečná kapacita WC a koupelen (1 toaleta a 1 sprcha na 15-20 osob), včetně vybavení toaletními a hygienickými potřebami</i>	Nedostatek sprch – lze řešit blízkou mateřskou školkou	NE	NE	ANO
<i>Oddělený prostor pro přípravu a výdej stravy, včetně potřebného vybavení (pokud není strava zajištěna dodavatelem ve stravovacím zařízení – restaurace, jídelna</i>	ANO	ANO	ANO	ANO



apod.)				
Možnost vybavení ubytovacím materiálem (lůžka nebo postele, stoličky, stoly apod.)	ANO	ANO	ANO	ANO

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

#### 4.1 Model vícekritériální analýzy variant metodou TOPSIS

Pro zjištění ideálního řešení jsem zvolil metodu TOPSIS, kterou jsem vypracoval do tabulek níže.

Nejdříve jsem vypsál osm předem zvolených kritérií, u kterých jsem následně stanovil váhy. Jelikož jsou kritéria podstatná všechna stejně, určil jsem hodnotu váhy pro každé 0,125.

Následně jsem ohodnotil objekty na základě výsledků z tabulky dle Bojového řádu. U objektů, které splňovaly podmínky, ale lišily se v kvalitě, jsem určil hodnotu od 10 po 2. V případě nesplnění podmínek jsem zvolil 0. U velikosti objektu a vzdálenosti od Domova Ždírec, jsem ponechal reálná data pro lepší srovnání.

Tabulka 2: TOPSIS analýza, krok č.1

Kritéria	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8
Kulturní dům Ždírec	1000	10	10	8	4	6	1	10
Kulturní dům Dobronín	1200	8	10	6	0	8	6	10
Školní tělocvična v obci Dobronín	800	2	10	10	8	10	5	10
Kulturní dům Střítež	800	8	10	4	0	4	6	10

<b>povaha</b>	max.	max.	max.	max.	max.	max.	min.	max.
<b>v</b>	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

Dále jsem umocnil hodnoty v řádcích, sečetl hodnoty a odmocnil součet. Vznikla mi tak odmocnina ze sumy y na druhou. Tou jsem vydělil hodnotu v daném řádku matice, a tím jsem dostal hodnoty v matici do intervalu mezi nulou a jedničkou.

$$K1 \sqrt{\sum y^2} = \sqrt{1000^2 + 1200^2 + 800^2 + 800^2} = 1928,730$$

$$K2 \sqrt{\sum y^2} = \sqrt{10^2 + 8^2 + 2^2 + 8^2} = 15,231$$

$$K3 \sqrt{\sum y^2} = \sqrt{10^2 + 10^2 + 10^2 + 10^2} = 20,000$$

$$K4 \sqrt{\sum y^2} = \sqrt{8^2 + 6^2 + 10^2 + 4^2} = 14,697$$

$$K5 \sqrt{\sum y^2} = \sqrt{4^2 + 0^2 + 8^2 + 0^2} = 8,940$$

$$K6 \sqrt{\sum y^2} = \sqrt{6^2 + 8^2 + 10^2 + 4^2} = 14,697$$

$$K7 \sqrt{\sum y^2} = \sqrt{1^2 + 6^2 + 5^2 + 6^2} = 9,899$$

$$K8 \sqrt{\sum y^2} = \sqrt{10^2 + 10^2 + 10^2 + 10^2} = 20,000$$

**Tabulka 3: Mezivýpočet č. 1**

<b><math>K_1</math>:</b>	<b><math>K_2</math>:</b>	<b><math>K_3</math>:</b>
$\frac{1000}{1928,730} = 0,519$	$\frac{10}{15,231} = 0,657$	$\frac{10}{20} = 0,500$
$\frac{1200}{1928,73} = 0,622$	$\frac{8}{15,231} = 0,525$	$\frac{10}{20} = 0,500$
$\frac{800}{1928,73} = 0,415$	215,231=0,131	$\frac{10}{20} = 0,500$
$\frac{800}{1928,73} = 0,415$	$\frac{8}{15,231} = 0,525$	$\frac{10}{20} = 0,500$

<b>K<sub>4</sub>:</b>	<b>K<sub>5</sub>:</b>	<b>K<sub>6</sub>:</b>
$\frac{8}{14,697} = 0,544$	$\frac{4}{8,940} = 0,447$	$\frac{6}{14,697} = 0,408$
$\frac{6}{14,697} = 0,408$	$\frac{0}{8,940} = 0,000$	$\frac{8}{14,697} = 0,544$
$\frac{10}{14,697} = 0,680$	$\frac{8}{8,940} = 0,895$	$\frac{10}{14,697} = 0,680$
$\frac{4}{14,697} = 0,272$	$\frac{0}{8,940} = 0,000$	$\frac{4}{14,697} = 0,272$
<b>K<sub>7</sub>:</b>	<b>K<sub>8</sub>:</b>	
$\frac{1}{9,899} = 0,101$	$\frac{10}{20} = 0,500$	
$\frac{6}{9,899} = 0,606$	$\frac{10}{20} = 0,500$	
$\frac{5}{9,899} = 0,505$	$\frac{10}{20} = 0,500$	
$\frac{6}{9,899} = 0,606$	$\frac{10}{20} = 0,500$	

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

**Tabulka 4: TOPSIS analýza, krok č. 2**

<b>Kritéria</b>	<b>K1</b>	<b>K2</b>	<b>K3</b>	<b>K4</b>	<b>K5</b>	<b>K6</b>	<b>K7</b>	<b>K8</b>
<b>Kulturní dům Ždírec</b>	0,519	0,657	0,500	0,544	0,447	0,408	0,101	0,500
<b>Kulturní dům Dobronín</b>	0,622	0,525	0,500	0,408	0,000	0,544	0,606	0,500
<b>Školní tělocvična v obci Dobronín</b>	0,415	0,131	0,500	0,680	0,895	0,680	0,505	0,500
<b>Kulturní dům Stráž</b>	0,415	0,525	0,500	0,272	0,000	0,272	0,606	0,500

<b>povaha</b>	max.	max.	max.	max.	max.	max.	min.	
<b>v</b>	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125
$\sqrt{\sum y^2}$	1928,730	15,231	20,000	14,697	8,940	14,697	9,899	20,000

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

Konkrétní hodnoty kritérií v matici jsem následně vynásobil vahou kritéria, čímž jsem získal hodnoty ( $w$ ).

**Tabulka 5: Mezivýpočet č. 2**

<b><math>K_1</math>:</b>	<b><math>K_2</math>:</b>	<b><math>K_3</math>:</b>
0,519 . 0,125 = 0,065	0,657 . 0,125 = 0,082	0,500 . 0,125 = 0,063
0,622 . 0,125 = 0,078	0,525 . 0,125 = 0,066	0,500 . 0,125 = 0,063
0,415 . 0,125 = 0,052	0,131 . 0,125 = 0,016	0,500 . 0,125 = 0,063
0,415 . 0,125 = 0,052	0,525 . 0,125 = 0,066	0,500 . 0,125 = 0,063
<b><math>K_4</math>:</b>	<b><math>K_5</math>:</b>	<b><math>K_6</math>:</b>
0,544 . 0,125 = 0,068	0,447 . 0,125 = 0,056	0,408 . 0,125 = 0,051
0,408 . 0,125 = 0,051	0,000 . 0,125 = 0,000	0,544 . 0,125 = 0,068
0,680 . 0,125 = 0,085	0,895 . 0,125 = 0,000	0,680 . 0,125 = 0,085
0,272 . 0,125 = 0,034	0,000 . 0,125 = 0,000	0,272 . 0,125 = 0,034
<b><math>K_7</math>:</b>	<b><math>K_8</math>:</b>	
0,101 . 0,125 = 0,013	0,500 . 0,125 = 0,063	
0,606 . 0,125 = 0,076	0,500 . 0,125 = 0,063	
0,505 . 0,125 = 0,063	0,500 . 0,125 = 0,063	
0,606 . 0,125 = 0,076	0,500 . 0,125 = 0,063	

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

Poté jsem vytvořil ideální (H) a bazální varianty (D), kdy:

$$H = \max z_{ij}$$

$$D = \min z_{ij}$$

Tabulka 6: TOPSIS analýza, krok č. 3

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8
<b>Kulturní dům Ždírec</b>	0,065	0,082	0,063	0,068	0,056	0,051	0,013	0,063
<b>Kulturní dům Dobronín</b>	0,078	0,066	0,063	0,051	0,000	0,068	0,076	0,063
<b>Školní tělocvična v obci Dobronín</b>	0,052	0,016	0,063	0,085	0,112	0,085	0,063	0,063
<b>Kulturní dům Střítež</b>	0,052	0,066	0,063	0,034	0,000	0,034	0,076	0,063
<b>povaha</b>	max.	max.	max	max.	max.	max.	min.	max.
<b>v</b>	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125
$\sqrt{\sum y^2}$	1928,730	15,231	20,000	14,697	8,940	14,697	9,899	20,000
<b>H</b>	0,078	0,082	0,063	0,085	0,112	0,085	0,013	0,063
<b>D</b>	0,052	0,016	0,063	0,034	0,000	0,034	0,076	0,063

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

Dalším krokem bylo zjištění hodnot  $d^+$ . K výpočtu jsem použil následující vzorec.

$$d^+ = \sqrt{\sum (w - H)^2}$$

$$\sqrt{(0,065 - 0,078)^2 + (0,068 - 0,085)^2 + (0,056 - 0,112)^2 + (0,051 - 0,085)^2} = 0,0689$$

$$\sqrt{(0,066 - 0,082)^2 + (0,051 - 0,085)^2 + (0,068 - 0,085)^2 + (-0,112)^2 + (0,076 - 0,013)^2} = 0,1350$$

$$\sqrt{(0,052 - 0,078)^2 + (0,016 - 0,082)^2 + (0,063 - 0,013)^2} = 0,0867$$

$$\sqrt{(0,052 - 0,078)^2 + (0,066 - 0,082)^2 + (0,034 - 0,085)^2 + (-0,112)^2 + (0,034 - 0,085)^2 + (0,076 - 0,013)^2} = 0,1505$$

Následně jsem vypočítal hodnotu  $d^-$  pomocí následujícího vzorce.

$$d^- = \sqrt{\sum (w - D)^2}$$

$$\sqrt{(0,065 - 0,052)^2 + (0,082 - 0,016)^2 + (0,068 - 0,034)^2 + (0,056)^2 + (0,051 - 0,034)^2 + (0,013 - 0,076)^2} = 0,114$$

$$\sqrt{(0,078 - 0,052)^2 + (0,066 - 0,016)^2 + (0,051 - 0,034)^2 + (0,051 - 0,034)^2} = 0,0679$$

$$\sqrt{(0,085 - 0,034)^2 + (0,122)^2 + (0,085 - 0,034)^2 + (0,063 - 0,076)^2} = 0,1338$$

$$\sqrt{(0,066 - 0,016)^2} = 0,05$$

Jako poslední krok si určíme hodnotu  $c$  pomocí vzorce:

$$c = \frac{d^-}{d^- + d^+}$$

$$c^1 = \frac{0,114}{0,114 + 0,0689} = 0,6233$$

$$c^2 = \frac{0,0679}{0,0679 + 0,1350} = 0,3346$$

$$c^3 = \frac{0,1338}{0,1338 + 0,0867} = 0,6068$$

$$c^4 = \frac{0,05}{0,05 + 0,1505} = 0,2493$$

Tabulka 7: TOPSIS analýza, krok č. 6

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	d+	d-	c
<b>Kulturní dům Ždírec</b>	0,065	0,082	0,063	0,068	0,056	0,051	0,013	0,063	0,0689	0,114	<b>0,6233</b>
<b>Kulturní dům Dobronín</b>	0,078	0,066	0,063	0,051	0,000	0,068	0,076	0,063	0,1350	0,0679	0,3346
<b>Školní tělocvična v obci Dobronín</b>	0,052	0,016	0,063	0,085	0,112	0,085	0,063	0,063	0,0867	0,1338	0,6068
<b>Kulturní dům Stráž</b>	0,052	0,066	0,063	0,034	0,000	0,034	0,076	0,063	0,1505	0,05	0,2493
<b>povaha</b>	max.	max.	max	max.	max.	max.	min.	max.			
<b>v</b>	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125			
$\sqrt{\sum y^2}$	1928,730	15,231	20,000	14,697	8,940	14,697	9,899	20,000			

<b>H</b>	0,078	0,082	0,063	0,085	0,112	0,085	0,013	0,063			
<b>D</b>	0,052	0,016	0,063	0,034	0,000	0,034	0,076	0,063			

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

Ideální variantou je objekt s nejvyšší hodnotou  $c$ , tudíž **Kulturní dům Ždírec**.

#### 4.2 Model vícekritériální analýzy variant metodou WSA

Ve vícekritériální metodě váženého součtu jsem zvolil stejná kritéria, jako u výše uvedené metody TOPSIS.

Tabulka 8: Metoda váženého součtu

	<b>K1</b>	<b>K2</b>	<b>K3</b>	<b>K4</b>	<b>K5</b>	<b>K6</b>	<b>K7</b>	<b>K8</b>
<b>Kulturní dům Ždírec</b>	1000	10	10	8	4	6	1	10
<b>Kulturní dům Dobronín</b>	1200	8	10	6	0	8	6	10
<b>Školní tělocvična v obci Dobronín</b>	800	2	10	10	8	10	5	10
<b>Kulturní dům Střítež</b>	800	8	10	4	0	4	6	10
<b>povaha</b>	max.	max.	max.	max.	max.	max.	min.	max.
<b>v</b>	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

V následující tabulce jsem nejdříve našel a zapsal ideální (H) a bazální (D) variantu, které jsem od sebe následně odečetl. Poté jsem v tabulce určil 1 a 0 na místa, která se shodovala s ideální a bazální variantou. Dalším krokem bylo doplnění zbývajících hodnot pomocí vzorce:

$$\frac{\text{původní hodnota} - D}{H - D}$$



Tabulka 9: Metoda váženého součtu, krok č. 2

	<b>K1</b>	<b>K2</b>	<b>K3</b>	<b>K4</b>	<b>K5</b>	<b>K6</b>	<b>K7</b>	<b>K8</b>
<b>Kulturní dům Ždírec</b>	0,5	1	1	0,67	0,5	0,33	1	1
<b>Kulturní dům Dobronín</b>	1	0,75	1	0,33	0	0,67	0	1
<b>Školní tělocvična v obci Dobronín</b>	0	0	1	1	1	1	0,2	1
<b>Kulturní dům Stráž</b>	0	0,75	1	0	0	0	0	1
<b>povaha</b>	max.	max.	max.	max.	max.	max.	min.	max.
<b>v</b>	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125
<b>H ideální varianta</b>	1200	10	10	10	8	10	1	10
<b>D bazální varianta</b>	800	2	0	4	0	4	6	0
<b>(H-D)</b>	400	8	10	6	8	6	5	10

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

Posledním krokem bylo zjištění  $w$  vynásobením jednotlivých hodnot  $s$  vahou  $a$  následným sečtením jednotlivých řádků.

Tabulka 10: Mezivýpočet č. 3

<b><math>K_1</math>:</b>	<b><math>K_2</math>:</b>	<b><math>K_3</math>:</b>
$0,5 \cdot 0,125 = 0,0625$	$1 \cdot 0,125 = 0,125$	$1 \cdot 0,125 = 0,125$
$1 \cdot 0,125 = 0,125$	$0,75 \cdot 0,125 = 0,094$	$1 \cdot 0,125 = 0,125$
$0 \cdot 0,125 = 0,000$	$0 \cdot 0,125 = 0,000$	$1 \cdot 0,125 = 0,125$
$0 \cdot 0,125 = 0,000$	$0,75 \cdot 0,125 = 0,094$	$1 \cdot 0,125 = 0,125$

<b><i>K<sub>4</sub></i></b>	<b><i>K<sub>5</sub></i></b>	<b><i>K<sub>6</sub></i></b>
0,67 . 0,125 = 0,0838	0,5 . 0,125 = 0,0625	0,33 . 0,125 = 0,0413
0,33 . 0,125 = 0,0413	0,000 . 0,125 = 0,000	0,67 . 0,125 = 0,0838
1 . 0,125 = 0,125	1 . 0,125 = 0,125	1 . 0,125 = 0,125
0 . 0,125 = 0,000	0,000 . 0,125 = 0,000	0 . 0,125 = 0,000
<b><i>K<sub>7</sub></i></b>	<b><i>K<sub>8</sub></i></b>	
1 . 0,125 = 0,125	1 . 0,125 = 0,125	
0 . 0,125 = 0,000	1 . 0,125 = 0,125	
0,2 . 0,125 = 0,025	1 . 0,125 = 0,125	
0 . 0,125 = 0,000	1 . 0,125 = 0,125	

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

**Tabulka 11: Metoda váženého součtu, krok č. 3**

	<b>K1</b>	<b>K2</b>	<b>K3</b>	<b>K4</b>	<b>K5</b>	<b>K6</b>	<b>K7</b>	<b>K8</b>	<b>w</b>
<b>Kulturní dům Ždírec</b>	0,0625	0,125	0,125	0,0838	0,0625	0,0413	0,125	0,125	<b>0,7501</b>
<b>Kulturní dům Dobronín</b>	0,125	0,094	0,125	0,0413	0	0,0838	0	0,125	0,5941
<b>Školní tělocvična v obci Dobronín</b>	0	0	0,125	0,125	0,125	0,125	0,025	0,125	0,65
<b>Kulturní dům Střítež</b>	0	0,094	0,125	0	0	0	0	0,125	0,344

<b>povaha</b>	max.	max.	max.	max.	max.	max.	min.	max.	
<b>v</b>	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	0,125	

Zdroj: vlastní zpracování, 2021

Určil jsem hodnoty  $w$ , kde největší číslo představuje ideální variantu. Jak můžeme vidět, nejlépe vyšel stejně jako v metodě TOPSIS Kulturní dům ve Ždírci.

## 5 Diskuse

Z prostudovaných materiálů a osobních rozhovorů s vedoucím oddělení ochrany obyvatelstva a krizového řízení Hasičského záchranného sboru Kraje Vysočina plukovníkem Ing. Jaroslavem Bártou a ředitelkou Domovu Ždírec PaedDr. Martinou Matějkovou bylo zjištěno, že v převážné většině případů si je Domov Ždírec schopný obstarat nouzové ubytování svépomocí, ostatními částmi jeho komplexu.

U posuzovaných objektů nouzového ubytování jsem hodnotil stanovená kritéria v souladu s požadavky Bojového řádu vypsané v *Tabulka 1*, ve které jsou vypsané veškeré alternativní objekty v blízkosti. V tabulce jsou vypsány kritéria Bojového řádu, které sloužily k hlavnímu porovnávání a určování vhodnosti zařízení. Dle této tabulky je zcela vidět, které objekty připravenost nouzového ubytování splňují, popřípadě tabulka zobrazuje kritéria, které určité objekty nespĺňují.

**K1: Doporučená plocha je v závislosti na počtu ubytovaných osob minimálně 4 m<sup>2</sup> na osobu.**

Kulturní dům Ždírec svou rozlohou 1000 m<sup>2</sup> splnil toto kritérium.

Kulturní dům Dobronín s rozlohou 1200 m<sup>2</sup> podmínku splnil a byl zároveň největším posuzovaným objektem.

Školní tělocvična v obci Dobronín svou rozlohou 800 m<sup>2</sup> splnila dané kritérium.

Kulturní dům Střítež splnil kritérium díky své rozloze 800 m<sup>2</sup>.

**K2: Dostupnost po příjezdové komunikaci s dostatečnou únosností.**

Kulturní dům Ždírec splnil nejlépe toto kritérium, díky bezbariérovému přístupu a prostorným betonovým parkovištím s možností příjezdu až ke vstupním dveřím.

Kulturní dům Dobronín také splnil kritérium, bezbariérovým přístupem a možností přijet až ke vstupním dveřím. Prostor k příjezdu zde, ale nebyl natolik prostorný jako u Kulturního domu Ždírec, což bylo zohledněno v bodování.

Školní tělocvična v obci Dobronín má oproti ostatním zařízením podstatně horší příjezdovou cestu, po níž se nedá dojet až ke vstupním dveřím do objektu. Tento nedostatek byl zakomponován no hodnocení.

Kulturní dům Střítež splnil podmínku, díky bezbariérovému přístupu. Je u něj ale podstatně větší problém s parkováním a prostorem před vchodovými dveřmi, což jsem zohlednil při bodování.

**K3: Připojení na zdroj pitné nebo užitkové vody, elektrické energie, kanalizační sítě apod.**

Kulturní dům Ždírec plně splnil toto kritérium.

Kulturní dům Střítež splnil dané kritérium.

Kulturní dům Dobronín kritérium splnil v plném rozsahu.

Školní tělocvična v obci Dobronín požadavky v tomto kritériu splňuje.

**K4: Dostatečná kapacita WC (1 toaleta na 15-20 osob), včetně vybavení toaletními a hygienickými potřebami.**

Kulturní dům Ždírec má dostatečný počet toalet, které ovšem nejsou tak moderní jako u Školní tělocvičny v obci Dobronín, což jsem zohlednil při bodování.

Kulturní dům Dobronín splňuje počet toalet. Má jich ale méně než Kulturní dům Ždírec a nejsou tolik prostorné, což jsem zakomponoval do hodnocení.

Školní tělocvična v obci Dobronín, byla v tomto kritériu nejlepší. Disponuje největším počtem toalet, které jsou po moderní a dostatečně prostorné

Kulturní dům Střítež disponuje dostatečným počtem toalet, ale z posuzovaných objektů má toalet nejméně, proto obdržel nejmenší počet bodů.

**K5: Dostatečná kapacita koupelen (1 sprcha na 15-20 osob), včetně vybavení toaletními a hygienickými potřebami.**

Kulturní dům Ždírec toto kritérium nesplňuje, ale v jeho blízkosti se nachází mateřská škola, která sprchami již disponuje a mohla by pro tyto účely vhodně posloužit.

Kulturní dům Dobronín podmínku nesplňuje, sprchami nedisponuje.

Školní tělocvična v obci Dobronín kritérium plně splňuje.

Kulturní dům Střítež kritérium nesplňuje, sprchami nedisponuje

**K6: Oddělený prostor pro přípravu a výdej stravy, včetně potřebného vybavení (pokud není strava zajištěna dodavatelem ve stravovacím zařízení – restaurace, jídelna apod.).**

Kulturní dům Ždírec disponuje menší kuchyní, která je dostatečně vybavená.

Kulturní dům Dobronín má ve stejném patře jako sál i bývalou restauraci, ve které je prostorná, plně vybavená kuchyň. Prostor po restauraci může sloužit jako jídelna.

Školní tělocvična v obci Dobronín vzhledem ke svému umístění v areálu Základní a mateřské školy Dobronín, má k dispozici školní jídelnu i s plně vybavenou kuchyní. Proto dostala v hodnocení nejvyšší počet bodů.

Kulturní dům Střítež má menší kuchyň v blízkosti sálu. Ta není plně vybavená, což jsem se zohlednil v hodnocení.

**K7: Vzdálenost objektu od Domova Ždírec (v km)**

Kulturní dům Ždírec je nejbližší. Dojezdová vzdálenost je 1 km.

Kulturní dům Dobronín je vzdálený 6 km od Domova Ždírec po dobře přehledné silnici.

Školní tělocvična v obci Dobronín je vzdálena 5 km od Domova Ždírec po dobře přehledné silnici.

Kulturní dům Střítež je vzdálený 6 km od Domova Ždírec, po hůře přehledné silnici s větším množstvím zatáček.

**K8: Možnost vybavení ubytovacím materiálem (lůžka nebo postele, stoličky, stoly apod.).**

Kulturní dům Ždírec plně splňuje toto kritérium. Stoly a židle jsou v sále.

Kulturní dům Dobronín také disponuje dostatečným množstvím stolů a židlí, zbytek lze bezproblémově dovybavit.

Školní tělocvična v obci Dobronín sama o sobě nedisponuje ubytovacím materiálem, ale je zde možnost ji dovybavit pro potřeby náhradního, či nouzového ubytování.

Kulturní dům Střítež má dostatečné množství stolů a židlí, zbytek je možné dovybavit.

Pro nouzové ubytování jako takové je Domovu Ždírec smluvně nápomocný kulturní dům Ždírec, jehož sál svou rozlohou 1000 m<sup>2</sup> splňuje nastavené parametry Bojovým řádem pro nouzové ubytování 116 osob. Díky své poloze a faktu, že stojí u prostorného parkoviště, splňuje i bod b) z Bojového řádu. Bod c) kulturní dům Ždírec splňuje také. Problém nastává u bodu d). U tohoto bodu je splněna povinnost 1 toalety na 15-20 osob díky 6 toaletám, kterými kulturní dům disponuje a jako bonus lze brát i přítomnost 3 WC mušlí. Bohužel, ale nedisponuje sprchami, tak jak Bojový řád nařizuje. Zde se nabízí možnost využít mateřskou školku vzdálenou přibližně 50 m, ve které se nachází 4 sprch, což téměř splňuje daná kritéria. Díky dvěma oddělené hospodě, nacházející se uvnitř kulturního domu Ždírec, budova splňuje i bod e). Poslední bod již je samozřejmostí.

U tohoto bodu jistě bude nápomocný i bezbariérový přístup, kterým kulturní dům disponuje.

Vzhledem k neúplnému dodržení předem nastavených pravidel pro nouzové ubytování kulturního domu Ždírec jsem se rozhodl pro prozkoumání i jiných variant v okolí a srovnával jsem je s kulturním domem Ždírec.

Ve vesnici Ždírec jsem jiné možnosti nenalezl, a tak jsem se porozhlédl i po okolních vesnicích. V okolních vesnicích vzdálených do 5 km se k tomuto účelu nabízely kulturní domy v obcích Střítež a Dobronín. Po bližším zkoumání, ale i tyto budovy po splnění všech ostatních bodů neprošly, kvůli absenci sprch. Vzhledem k tomu, že u obou variant byl nalezen stejný problém, jako u kulturního domu Ždírec jsem se dopracoval k názoru, že díky blízké mateřské školce se sprchami je kulturní dům ve Ždírci vhodnější volbou.

Mnou poslední zkoumaný objekt, který svou rozlohou splňoval dané požadavky, byla školní tělocvična v obci Dobronín. Po bližším prověření jsem se dopracoval k tomu, že svou rozlohou je objekt dostačující. Hůře, než kulturní dům ve Ždírci mi vyšla dostupnost po příjezdové komunikaci, tím ovšem nenaznačuji, že by byla nedostačující. Co se bodu c) týká, rovněž by to bylo o něco problematictější se zásuvkami na elektrickou energii než ve Ždírci, ale to lze vyřešit prodlužovacím kabelem napojeným z šaten tělocvičny. Ostatní kritéria tohoto bodu tělocvična splňuje. Ohledně bodu d) zde vidím největší výhodu oproti kulturnímu domu ve Ždírci. Šatny tělocvičny jsou vybaveny dostatečným počtem WC a sprch, které prošly rekonstrukcí před 2 roky a jsou více než dostačující. Bod e) školní tělocvična samozřejmě splňuje díky školní jídelně a kuchyni, která se nachází ve stejné budově jako tělocvična. U bodu f) jsem též nenalezl vážnější problém, ale nejbližší vchod z vnější k tělocvičně není bezbariérový, proto si myslím, že je v tomto bodu kulturní dům ve Ždírci vhodnější.

Po prozkoumání ostatních objektů jsem shledal jako nejvhodnější, dle předem daných bodů, školní tělocvičnu v Dobroníně. Je nutné ovšem brát zřetel na to, že je o 4 km vzdálenější Domovu Ždírec než kulturní dům Ždírec a že kulturní dům se mému subjektivnímu pohledu v mnoha bodech jevil jako lepší varianta. Proto si myslím, že smluvní závazek zavazující kulturní dům Ždírec k nouzovému ubytování obyvatel Domova Ždírec je vhodně zvolenou variantou. Pro potvrzení mého tvrzení jsem se rozhodl pro vícekriteriální analýzu variant TOPSIS a vícekriteriální analýzu variant metodou váženého součtu, do nichž jsem zakomponoval všechna dle mého názoru podstatná data, pro zvolení ideální varianty. V obou těchto metodách vyšel nejlépe Kulturní dům Ždírec, čímž se potvrdilo mé přesvědčení.



Případně by mohla vypomoci i Nemocnice Jihlava, která má pro tyto účely připravených 200 lůžek (Nemocnice Jihlava).

Zároveň se počítá s případnou výpomocí podobných zařízení z okolí, které jsou rovněž jako Domov Ždírec zřizované Krajem Vysočina.

### **Jak a jaké je připravené nouzové ubytování pro příspěvkovou organizaci Domov Ždírec?**

Považuji za nutné nejdříve zmínit, že ředitelka Domova Ždírec počítá s tím, že při částečném uzavření objektu si vystačí s vlastními zdroji. V plánu má v případě nouze rozšířit použitelné 2místné pokoje na 3místné, a pokud by to nestačilo, tak má k dispozici v objektu 5společenských místností o rozloze 120-130 m<sup>2</sup>, které by využila k dočasnému pobytu klientů. Důležité je i to, že objekt disponuje vlastním náhradním zdrojem elektřiny na naftu, který je napojen na zvláštní okruh a v případě nouze, by byl schopný dodávat nezbytné množství elektřiny.

Pokud by došlo k úplnému nouzovému ubytování, má Domov Ždírec k dispozici kulturní dům Ždírec o rozloze (), který splňuje svou rozlohou bod a) z bojového řádu, zároveň plně splňuje body b), c), e) a f). Problém nastává u bodu d), který říká, že by objekt měl splňovat dostatečnou kapacitu WC a koupelen, která je určena na 1toaletu a koupelnu na 15-20 osob. Kulturní dům Ždírec sice dle tohoto bodu disponuje dostatkem WC, ale ne koupelnami. Tato situace by v případě potřeby mohla být vyřešena pomocí školky, která sprchami disponuje a je vzdálena od kulturního domu přibližně 50 m.

Další možností by byla Jihlavská nemocnice, která by měla být připravena poskytnout až 200 lůžek v případě potřeby.

Odst. 4 deklaruje, že je možné smluvně zajistit již dopředu konkrétní zařízení, která jsou ochotna své objekty zapůjčit. Problém může nastat se soukromými subjekty, protože nejsou automaticky součástí zajištění zařízení jako ubytovacího prostoru pro případ přírodních katastrof apod. Je nutné s nimi jednat a určitě dojde k dohodě ještě v období, kdy se o žádné přírodní katastrofě apod. nejedná.

Po zhotovení práce o připravenosti míst náhradního a nouzového ubytování, u které jsem se předem zaměřil konkrétně na Domov Ždírec, jsem dospěl k výsledku, že objekt, který je k tomu předurčen je nejvhodnější ze všech ostatních variant, které jsem během výzkumu zkoumal. Jak je to ale možné, když tento objekt plně nesplňuje podmínky, jež jsou pro to dané? Během psaní této práce jsem dospěl k názoru, že vybrat si Domov Ždírec bylo v mnoha případech svazující rozhodnutí. Jedná se o zařízení, v jehož nejbližším okolí se nenachází budova splňující podmínky předepsané Bojovým řádem. Zároveň jsem si tím znemožnil možnost širšího spektra zkoumání dané problematiky a byl jsem odkázán pouze na jedno konkrétní zařízení, které, jak jsem se během práce dozvěděl, je na tuto problematiku poměrně dobře připravené. Také jsem se tím zaměřil pouze na jednu vybranou skupinu obyvatelstva, kterou byli senioři. Zároveň jsem se během příprav na praktickou část své práce dozvěděl, že povědomí příslušníků HZS Kraje Vysočina o možnostech náhradního a nouzového ubytování není úplně dostačující, a tudíž nebylo jednoduché zjistit, která osoba vlastní nebo má přístup k dokumentům týkajících se těchto úkonů. Z těchto důvodů, bych nyní pro svou práci nevolil jeden konkrétní objekt, ale zaměřil bych se spíše obecně na možnosti náhradního nebo nouzového ubytování, nebo bych zvolil průzkum o podvědomí příslušníků HZS Kraje Vysočina o tomto tématu, pokud bych k tomu měl možnost. V případě využitých zdrojů k použití informací k této bakalářské práci jsem se při většině případů soustředil hlavně na odborné texty společně s osobním kontaktem s dotazovanými osobami, které se v této problematice pohybují. Jelikož jsem si zvolil téma, které se soustředí primárně pouze na jeden objekt, s ostatními pracemi jsem tu svoji srovnával pouze na základě uvedených opatření a plánů, které se shodují či nikoliv, abych si ověřil správnost svého počínání, anebo naopak získal nový nadhled na danou problematiku. Ve svém případě jsem se soustředil hodně na posouzení bodů splňující Bojový Řád u náhradního a nouzového ubytování pro Domov Ždírec, popřípadě na naleznutí jiných možných alternativ.

Pro komparaci mé práce se zahraničními pracemi se mi nepodařilo dohledat práci na podobnou problematiku.

Pro komparaci jsem si vybral práci studenta Ing. Martina Kusendy, který ve své bakalářské práci s názvem „Dokumentace nouzového ubytování“ zmiňoval problematiku nezaškoleného odpovědného vedoucího míst nouzového ubytování. Po přečtení jeho názoru na toto téma jsem si uvědomil, že svou práci jsem zaměřil čistě jen na připravenost objektu jako takového, což se může jevit jako nedostatečné a bylo by nedostatečné v zařízeních, které nedisponují dostatkem personálu k zajištění plnohodnotné péče o pacienty, jichž se přesídlení týká. Domovu Ždírec se tento nedostatek naštěstí netýká a má k dispozici dostatečný počet pečovatelek, které bydlí v blízkém okolí a jsou připraveny v případě potřeby být nápomocny. Autor zároveň zmiňuje možné komplikace s nevědomostí, odkud poté zařízení bude čerpat materiál atd., což by byla komplikace. V tomto bodu s autorem alespoň v případě Domovu Ždírec znovu musím nesouhlasit. Pokud by o tom, kde čerpat potřebné zásoby nebyla informována osoba zodpovědná za místo náhradního, nebo nouzového ubytování, což s největší pravděpodobností nebude. Tak se lze spoléhat buď na vedoucího pracovníka evakuovaného objektu, který by měl být alespoň částečně informován o smluvních partnerech a možnosti využít zásoby HZS Kraje, nebo ze Správy státních hmotných rezerv. Pokud by ani vedoucí pracovník evakuovaného zařízení nevěděl, na koho se obrátit, lze se jistě spolehnout na příslušníky IZS, kteří budou na místě zasahovat. Další obsah práce Ing. Martina Kusendy je o postupech prováděných během nouzového ubytování a neshodují se s tématem mé práce, jelikož jsou zaměřeny převážně na běžné občany, a ne na mnou vybranou skupinu obyvatel čili seniory.

## 6 Závěr

Po seznámení se s problematikou a upřesnění si pojmu specifické skupiny obyvatelstva jsem se rozhodnul svou práci zaměřit na Domov Ždírec, který je poblíž mého bydliště. Cílem mé práce bylo zjištění, jaké je připraveno náhradní a nouzové ubytování pro Domov Ždírec a jestli splňuje veškeré kritéria, které určuje Bojový řád. Pro práci bylo prioritní zjistit, jak je připravené náhradní a nouzové ubytování pro toto zařízení. Z tohoto důvodu jsem nejprve kontaktoval vedoucího oddělení ochrany obyvatelstva a krizového řízení Hasičského záchranného sboru Kraje Vysočina plukovníka Ing. Jaroslavem Bártou, který mi sdělil všeobecné informace o řešení dané problematiky na území Kraje Vysočina. Dozvěděl jsem se, že za těmito účely má Nemocnice Jihlava připraveno 200 lůžek a případně se počítá s výpomocí podobných zařízení. Poté jsem kontaktoval ředitelku Domovu Ždírec PaedDr. Martinou Matějkovou, která mi sdělila konkrétnější informace a obeznámila mě s případnými variantami náhradního a nouzového ubytování. Díky tomuto rozhovoru jsem se dozvěděl, že Domov Ždírec má smluvně zajištěný Kulturní dům Ždírec za účelem náhradního a nouzového ubytování.

Pro zkoumání adekvátnosti Kulturního domu Ždírec jsem zvolil tabulku, jejíž kritéria byly zpracovány dle Bojového řádu. S touto tabulkou jsem se osobně vydal zkoumat jednotlivá kritéria a v případě nedostatků posoudit vhodné řešení, aby byly všechny faktory splněny. Při porovnávání objektu s tabulkou jsem našel jediný nedostatek, a to v podobě chybějících koupelen. Navrhl jsem tedy jako řešení využít blízkosti mateřské školky, která disponuje dostatkem sprch pro splnění bodu d) z Bojového řádu, v němž je uvedeno, že na 15-20 osob má být 1 sprcha.

Po zjištění, že smluvně zajištěný objekt nesplňuje zcela daná kritéria, jsem začal zkoumat nejbližší možné objekty, které by mohly k náhradnímu a nouzovému ubytování posloužit. Konkrétně se jednalo o Kulturní dům Stráž, Kulturní dům Dobronín a tělocvičnu Základní školy Dobronín. Z těchto objektů kompletně splňovala kritéria pouze tělocvična Základní školy Dobronín, ostatní objekty nesplňovaly rovněž jako Kulturní dům Ždírec daný počet sprch na počet osob.

Pro zodpovězení výzkumné otázky „*Jaký je současný stav připravenosti vybraných míst náhradního a nouzového ubytování na území kraje Vysočina pro potřeby Domova Ždírec, p. o. v případě jejich evakuace?*“ Byly použity metody pro zhodnocení nejlepší možné varianty prostřednictvím vícekriteriální metody TOPSIS a WSA. *Vyhodnotil jsem, že nejlepší volbou je Kulturní dům ve Ždírci.*

Na závěr práce bych rád zmínil velice dobrý postoj k problematice náhradního a nouzového ubytování ředitelky Domova Ždírec PaedDr. Martiny Matějkové, která byla velice dobře informovaná a měla hned několik variant, jak případné problémy vyřešit. Především díky její iniciativě a přípravě na mimořádné události mohu konstatovat, že připravenost náhradního a nouzového ubytování je v Domově Ždírec dostatečná.

## 7 Seznam použité literatury

1. ARNOLDOVÁ, Anna. Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5147-4.
2. ARNOLDOVÁ, Anna. Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. 2., rozš. vyd. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0875-8.10.
3. BREHOVSKÁ, Lenka. Evakuace ze zón havarijního plánování v závislosti na diferenciaci populace. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny, 2016. ISBN 978-80-7422-466-9.
4. ČESKÁ REPUBLIKA, Vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2002 Sb.: k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva, 2002 In: Sbíрка zákonů České republiky. 2002, 133/2002
5. ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 505/2006 Sb.: Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů. částka 164/2006.6.
6. ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška Ministerstva Vnitra č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci), 2001. In: Sbíрка zákonů, částka 95/2001.
7. ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb., 2001. In: Sbíрка zákonů.
8. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č.108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů. částka 37/2006.
9. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 320/2002 Sb.
10. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). Sbíрка zákonů ČR, 2000.
11. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 372/2011 Sb.: Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: Sbíрка zákonů. částka 131/2011.

12. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 435/2004 Sb.: Zákon o zaměstnanosti. In: Sbirka zákonů 2004. částka 143/2004.
13. ČSÚ. Počet obyvatel v obcích – k 1. 1. 2019. [online]. 30. 4. 2019. [cit. 2019-09-05]. Dostupné z <https://www.czso.cz/csu/czso/pocet-obyvatel-v-obcich-za0wri436p>.
14. DAVIES, Edward. Emergency hospital evacuation as Hurricane Sandy hits New York [online]. 2012 [cit.2018-06-04]. Dostupné z: [search.proquest.com/docview/1945312514?pq-origsite=gscholar](http://search.proquest.com/docview/1945312514?pq-origsite=gscholar).
15. DETTERMAN, Douglas K. The psychology of mental retardation [online]. 2009 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/0954026997449225>.
16. EVAKUACE OBYVATELSTVA. [Http://zsf.sirdik.org/](http://zsf.sirdik.org/) [online]. [cit. 2018-04-27]. Dostupné z: <http://zsf.sirdik.org/kapitola3/3-1-4-evakuace-obyvatelstva>.
17. FARLOW, BRENDA K. Evacuating a Senior Living Center: What Does It Really Take? [online]. 2014 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [www.fireengineering.com/articles/print/volume-167/issue-1/features/evacuating-a-senior-living-center-what-does-it-really-take.html](http://www.fireengineering.com/articles/print/volume-167/issue-1/features/evacuating-a-senior-living-center-what-does-it-really-take.html).
18. FOLWARCZNY, Libor a POKORNÝ, Jiří. 2006 Evakuace osob. 1. vyd. v Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. 125 s. ISBN 80-86634-92-2.
19. GROLLOVÁ, Eva. O bydlení seniorů [online]. 2009 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [www.diakonie.cz/res/archive/002/000299.pdf?seek=1470992304](http://www.diakonie.cz/res/archive/002/000299.pdf?seek=1470992304).
20. Hasičský záchranný sbor Moravskoslezského kraje, 2011. Evakuace 43 osob při požáru v ostravské nemocnici. [online]. [cit. 2017-11-06]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/evakuace-43-osob-pri-pozaru-v-ostravske-nemocnici.aspx>
21. Hasičský záchranný sbor Moravskoslezského kraje. Požár střechy pečovatelského domu v Ostravě s několika ošetřenými a 62 evakuovanými [online]. 201n. 1. [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/pozar-strechy-pecovatelskeho-domu-v-ostrave-s-nekolika-osetrenymi-a-62-evakuovanymi.aspx>.

22. HENDL, Jan, 2004. Přehled statistických metod zpracování dat. Praha: Portál. ISBN 80-7178-820-1, s. 21
23. HORÁKOVÁ, Radka. Sluchové postižení: úvod do surdopedie. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.
24. HÖSCHL, Cyril. Psychiatrie pro praktické lékaře. Jinočany: H & H, 1996. Knižnice praktického lékaře (H & H). ISBN 80-85787-96-2.
25. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
26. HRUBÝ, Jaroslav. Úvod do výchovy a vzdělávání sluchově postižených. Praha: Tiché učení, 2010-. ISBN 978-80-904786-1-9.
27. HUDÁKOVÁ, Andrea. Ve světě sluchového postižení: informační a vzdělávací publikace (nejen) pro zdravotnický personál o životě a potřebách neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých lidí a lidí s kochleárním implantátem. Praha: Středisko rané péče Tamtam, 2005. ISBN 80-86792-27-7.
28. KAHRAMAN, C. et. al., 2008. Fuzzy multi-criteria decision making: theory and applications with recent developments. Springer Science & Business Media. 590 s. ISBN 978-0-387-76812-0
29. KATTER, I., O. KUNITZ a A. DELLER. Tagebuch einer Krankenhausevakuierung: Fund einer 5 – Ztr. -Bombe aus dem Zweiten Weltkrieg: [Diary of a hospital evacuation. Discovery of a 5 hundredweight bomb from World War II [online]. In: 2008 [cit. 2020-08-09]. DOI: 10.1007/s00101-008-1363-5. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18389189/>
30. KOLEKTIV AUTORŮ. Ochrana obyvatelstva a krizové řízení. Praha: Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, 2015. ISBN 978-80-86466-62-0.
31. Kombinované postižení. <https://www.praceozp.cz> [online]. [cit. 2018-04-29]. Dostupné z: <https://www.praceozp.cz/recruiter/kombinovan-posti-en-0>.
32. KORVINY, P., 2008. Teoretické základy vícekritériálního rozhodování [online]. [cit. 9. 1. 2016]. Dostupné z: [http://korviny.cz/mca7/soubory/teorie\\_mca.pdf](http://korviny.cz/mca7/soubory/teorie_mca.pdf)



33. KOTÝNEK, Josef. V ČR byl zdravotně postižený každý desátý [online]. 2014 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [www.statistikaamy.cz/2014/04/v-cr-byl-zdravotne-postizeny-kazdy-desaty/](http://www.statistikaamy.cz/2014/04/v-cr-byl-zdravotne-postizeny-kazdy-desaty/).
34. KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. Sociální služby a příspěvek na péči. 2. vyd. Olomouc: ANAG, 2008. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-462-0.
35. KRATOCHVÍLOVÁ, D., KRATOCHVÍLOVÁ, D. ml, FOLWARCZNY, L. 2013. Ochrana obyvatelstva. 2. vyd. Ostrava: SPBI.177 s. ISBN 978-80-7385-134-7.
36. KUNHARTOVÁ, Monika. Charakteristika kombinovaného postižení [online]. 2017 [cit.2018-06-04]. Dostupné z: [www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-kombinovanim-postizenim/charakteristika-kombinovaneho-postizeni.shtml](http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-kombinovanim-postizenim/charakteristika-kombinovaneho-postizeni.shtml).
37. MAJEROVÁ, Věra a Emerich MAJER, 2007. Empirický výzkum v sociologii venkova a zemědělství. Část II. Praha: ČZU. 274 s. ISBN 978-80-213-1671-3.
38. MARMURA, Maxim, 2006. Fire in Moscow hospital kills 45 people. In: USA today [online]. 12. 9. 2006 [cit.2017-0828]. Dostupné z: [https://usatoday30.usatoday.com/news/world/2006-12-08-moscow-hospitalfire\\_x.html](https://usatoday30.usatoday.com/news/world/2006-12-08-moscow-hospitalfire_x.html).
39. MARTÍNEK, Bohumír, LINHART, Petr a kol. Ochrana obyvatelstva. Praha: Ministerstvo vnitra-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, 2006. MODUL E.
40. MICHALÍK, Jan. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
41. Ministerstvo vnitra České republiky. Nouzové přežití [online]. 2018 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/nouzove-preziti-792813.aspx>.
42. MINISTERSTVO VNITRA, generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky. Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu. Evakuační středisko. Metodický list č. 7 Ob. Vydáno dne 30. listopadu 2017, s. 1.
43. MINISTERSTVO VNITRA, generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky. Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy

- zásahu. Ubytování evakuovaných osob. Nouzové ubytování. Metodický list. Č. 8 Ob. Vydáno dne 30. listopadu 2017. s. 2.
44. MINISTERSTVO VNITRA, generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky. Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu: Objektová evakuace [online]. 2017 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [www.hzscr.cz/soubor/7-ob-ob-5-objektova-evakuace-pdf.aspx](http://www.hzscr.cz/soubor/7-ob-ob-5-objektova-evakuace-pdf.aspx)
  45. MINISTERSTVO VNITRA, generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky. Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu: Ubytování evakuovaných osob Nouzové ubytování[online]. 2017 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [www.hzscr.cz/soubor/7-ob-ob-8-nouzove-ubytovani-pdf.aspx](http://www.hzscr.cz/soubor/7-ob-ob-8-nouzove-ubytovani-pdf.aspx).
  46. MINISTERSTVO VNITRA, generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu [online]. 2017 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [www.hzscr.cz/soubor/7-ob-ob-6-plosna-evakuace-pdf.aspx](http://www.hzscr.cz/soubor/7-ob-ob-6-plosna-evakuace-pdf.aspx).
  47. MINISTERSTVO VNITRA, generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. Evakuace obyvatelstva [online]. 2015 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/evakuace-obyvatelstva.aspx>.
  48. MOTEZA, Z. et al., 2016. Selection of the optimal tourism site using the ANP and fuzzy TOPSIS in the framework of Integrated Coastal Zone Management: A case of Qeshm Island. ELSEVIER SCI LTD, THE BOULEVARD, LANGFORD LANE, KIDLINGTON, OXFORD OX5 1GB, OXON, ENGLAND. (130), 179–187 s. ISSN 0964-5691
  49. NEKVAPILOVÁ, Vlasta. Evakuace nemocnice v Ulmu: výhrůžka bombou. Úrazová nemocnice v Brně [online].: 6 [cit. 2015-09-17]. Dostupné z: [http://www.unbr.cz/Data/files/Konf%20MEKA%202013/20\\_neklapilova.pdf](http://www.unbr.cz/Data/files/Konf%20MEKA%202013/20_neklapilova.pdf).
  50. Odbor 22. Sociální služby [online]. 2017 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [www.mpsv.cz/cs/18661#sspd](http://www.mpsv.cz/cs/18661#sspd).
  51. OLECKÁ, Ivana a Kateřina IVANOVÁ, 2010. Metodologie vědecko-výzkumné činnosti. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc. ISBN 978-80-87240-33-5.

52. Portál krizového řízení Jihomoravského kraje. Evakuace [online]. 2018 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [krizport.firebrno.cz/navody/evakuace](http://krizport.firebrno.cz/navody/evakuace)
53. POTMĚŠIL, Miloň. Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 8071687448.
54. REGISTR POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. [Http://iregistr.mpsv.cz/](http://iregistr.mpsv.cz/)[online].[cit.2018-04-27].Dostupné: [http://iregistr.psv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=06BBEE0D7923B41170412F9496C0E17F.node1?S\\_UBSESSION\\_ID=1522944657330\\_1](http://iregistr.psv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=06BBEE0D7923B41170412F9496C0E17F.node1?S_UBSESSION_ID=1522944657330_1).
55. RELA, Mohamed. Safe emergency evacuation of a Tertiary Care Hospital during the “once in a century” floods in Chennai, India [online]. 2016 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4810922/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4810922/).
56. RESNIKOFF, Serge. Global data on visual impairment in the year 2002 [online]. 2004 [cit. 2018-06-04]. Dostupné z: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0042-96862004001100009&script=sci\\_arttext&tlng=es#ModalArticles](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0042-96862004001100009&script=sci_arttext&tlng=es#ModalArticles).
57. SEBERA, Martin. Vybrané kapitoly z metodologie [online]. 1. Brno, 2012 [cit. 2016-04-25]. ISBN 978-80-210-5963-4. Dostupné z: <https://publi.cz/books/54/Impresum.html>.
58. SCHULTZ, Carl H., Kristy L. KOENIG a Roger J. LEWIS. Implications of Hospital Evacuation after the Northridge, California, Earthquake. The new england journal of medicine [online]. 2003 [cit. 2015-09-16]. Dostupné z: [http://www.researchgate.net/publication/10824268\\_Implications\\_of\\_Hospital\\_Evacuation\\_after\\_the\\_Northridge\\_California\\_Earthquake](http://www.researchgate.net/publication/10824268_Implications_of_Hospital_Evacuation_after_the_Northridge_California_Earthquake).
59. VACEK, Luboš, Martin SEDLÁČEK a Petra MUSILOVÁ. 2015. Oznámení anonyma zapříčinilo nucenou evakuaci pacientů a zaměstnanců nemocnice. Časopis 112 [online]. XIV(4/2015)[cit.2017-03-02]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/casopis-112-rocnik-xiv-cislo-4-2015.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

## 8 Seznam tabulek

<b>Tabulka 1: Tabulka srovnávaných objektů dle Bojového řádu .....</b>	<b>48</b>
<b>Tabulka 2: TOPSIS analýza, krok č.1 .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabulka 3: Mezivýpočet č. 1 .....</b>	<b>50</b>
<b>Tabulka 4: TOPSIS analýza, krok č. 2 .....</b>	<b>51</b>
<b>Tabulka 5: Mezivýpočet č. 2 .....</b>	<b>52</b>
<b>Tabulka 6: TOPSIS analýza, krok č. 3 .....</b>	<b>53</b>
<b>Tabulka 7: TOPSIS analýza, krok č. 6 .....</b>	<b>55</b>
<b>Tabulka 8: Metoda váženého součtu.....</b>	<b>56</b>
<b>Tabulka 9: Metoda váženého součtu, krok č. 2.....</b>	<b>57</b>
<b>Tabulka 10: Mezivýpočet č. 3 .....</b>	<b>57</b>
<b>Tabulka 11: Metoda váženého součtu, krok č. 3.....</b>	<b>58</b>

## **9 Seznam příloh a obrázků**

**Příloha A – Domov Ždírec 1 ..... 79**

**Obrázek 1: Domov Ždírec..... 80**

## **10 Seznam zkratek**

**OO** – ochrana obyvatelstva

**IZS** – integrovaný záchranný systém

**HZS** – hasičský záchranný sbor

**SDH** – sbor dobrovolných hasičů

**PO** – požární ochrana

**NP** – nadzemní podlaží

**OZP** – osoby zdravotně postižené

**MU** – mimořádná událost

**KS** – krizová situace

**IH** – ideální hodnota

**BH** – bazální hodnota

**UV** – ukazatel vzdálenosti

## **Příloha A – Domov Ždírec 1**

### ***Domov Ždírec***

Považuji za potřebné stručně se zmínit o nutnosti rekonstrukce a přístavby Domova důchodců ve Ždírci u Jihlavy viz Obrázek 1. Rada kraje Vysočina v březnu 2006 schválila stavební záměr „Domov důchodců Ždírec – rekonstrukce a současně rozpočtové opatření k zajištění financování projektové dokumentace akce. V roce 2008 byla schválena první etapa s rozpočtem 20 milionů Kč bez DPH. Následně se uskutečnilo několik jednání, na kterých bylo nutné upřesnit několik organizačních záležitostí. Hlavním úkolem byla organizace zajištění přesunu obyvatel Domova ve Ždírci do jiného místa. Rada kraje Vysočiny rozhodla, že obyvatelé budou přesunuti na dobu rekonstrukce do jednoho z objektů v nemocnici v Havlíčkově Brodě. Zároveň bylo dohodnuto, že je nutná změna ve zpracované projektové dokumentaci, a to v doprojektování sociálního zařízení do jednotlivých pokojů i za cenu dalšího snížení kapacity domova důchodců. Investiční náklady budou vyšší než u původní projektové dokumentace (Javůrková, 2008).

Od schválení prvních dokumentů týkajících se posouzení nutnosti stavby včetně rozhodnutí o výrazném navýšení počtu lůžek pro potřebné pacienty v roce 2008 až do roku 2012, kdy byl nově rekonstruovaný areál uveden do provozu, nastala pro jeho obyvatele nová etapa. Pro lepší orientaci uvádím stručný popis řešení projektu, aby bylo patrné, které stavební prvky byly použity a jaké je rozmístění jednotlivých částí.

V rámci druhé etapy autor příspěvku v roce 2012 uvedl, že bude ve Ždírci vybudováno specializované pracoviště, kde najdou potřebnou péči klienti postižení Alzheimerovou chorobou a dalšími typy demence a jehož kapacita dosáhne 60 lůžek situovaných do třiceti dvoulůžkových pokojů rozdělených do tří podlaží. Konečná kapacita domova by tak měla skončit na 114 lůžkách. „Kraj věnuje velkou pozornost klientům s jednotlivými druhy demencí. Odborná péče o tyto lidi je velmi důležitá i pro jejich rodiny, které budou moci se seniory lépe komunikovat a mohou využít i poradenských služeb pro rodiny (Homolka, 2012).



**Obrázek 1: Domov Ždírec**  
(Domov Ždírec, 2004)

### *Architektonické řešení*

Celková rekonstrukce stávajícího objektu byla nezbytná. Domov důchodců se nacházel ve dvou stavebně i provozně spojených objektech. Starší část byla vybudovaná v roce 1926. Jedná se o zděnou budovu, stávající dřevěné trámové stropy a dřevěný krov, které byly před rekonstrukcí, neodpovídaly současným bezpečnostním a požárním předpisům. Novější zděná přístavba byla dokončená v roce 1992. Proti budově z roku 1926 již plní bezpečnostní a požární předpisy. Má betonové stropy, takže je využíváno i podkroví. Snahou bylo zachovat původní vzhled objektu, aby byl v souladu s architekturou okolní zástavby i za podmínky, že bude provedeno celkové kontaktní zateplení objektu.

### *Dispoziční řešení*

Dispoziční úpravy byly zásadním a stěžejním požadavkem investora. Byly dodrženy požadavky vedení a zaměstnanců Domova na maximálně možný poskytovaný standard služeb a zlepšení pracovních podmínek zaměstnanců zejména na vhodné situování pokojů klientů do stávajícího objektu, včetně vytvoření nových společenských, rehabilitačních



a zdravotnických prostor. Byla provedena kompletní rekonstrukce a dodávka nového vybavení stravovacího a prádelního provozu, včetně vybudování zázemí pro zaměstnance domova (Pertl, 2012).

### ***Konstrukční a materiálové řešení***

Nejrozsáhlejší stavební činností prošla starší část objektu, byly odstraněny staticky nevyhovující stropní konstrukce, všechny příčky a většina podlahových konstrukcí.

Zůstalo zachováno pouze nosné a obvodové zdivo. Byly provedeny nové stropní konstrukce, příčky, omítky, podlahy, výměna a prodloužení výtahů. Nové jsou rozvody technických zařízení, včetně strukturované kabeláže. Celý objekt má kompletně nové zateplení obvodového pláště kontaktním zateplovacím systémem. Materiály a výrobky, použité při rekonstrukci objektu, jsou ve standardním provedení a cenové úrovni (Pertl, 2012).

### ***Současnost Domova***

Objekt Domova leží uprostřed obce Ždírec, v uzavřeném areálu. Prováděná rekonstrukce neznamena, že bude změněna situace stavebních objektů a rozloha stávajícího areálu. Cílem projektu a následné rekonstrukce bylo výrazně zkvalitnit standard sociálních služeb, rozšířit je o další služby, které obyvatelům Domova pomohou zkvalitnit péči o jejich zdraví. Kapacita Domova Ždírec je 116 lůžek. Domov je rozdělen na dvě budovy. Budova pro seniory nabízí 46 lůžek v jednolůžkových, dvoulůžkových a trojlůžkových pokojích. Budova je nově zrekonstruována. Budova domova se zvláštním režimem nabízí 70 lůžek ve dvoulůžkových pokojích. Budova je nově postavena. Pokoje jsou vybaveny nábytkem, tj. elektrické polohovací lůžko, noční stolek, jídelní stůl se židlemi, televizor, lednice, šatní skříň pro uložení osobních věcí, dorozumivací zařízení (Domov Ždírec).

Celkový věkový průměr pacientů Domova Ždírec je 80 let, v budově pro seniory je průměr 78 let a v budově se zvláštním režimem je to 84 let. Nyní je kapacita Domova plně obsazena a dalších 300 lidí je na seznamu čekatelů na lůžka. V případě potřeby by však byl Domov schopný trvale ubytovat dalších 10 lidí.

Domov má současně 86 zaměstnanců, z nichž je 58 v přímé péči. Jedná se o zdravotní sestry, pečovatelky, aktivizační pracovníce a uklízečky (Domov Ždírec).